



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

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 248 DEL CONSEJO CONSULTIVO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 14:10 horas del día 13 de enero de 2009, se reunieron los integrantes del Consejo Consultivo para llevar a cabo la Sesión Ordinaria Número 248, 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, del Segundo Visitador General, del Tercer Visitador General, del Cuarto Visitador General, del Secretario Ejecutivo, del Director General de Quejas y Orientación, del Director General del Centro Nacional de Derechos Humanos, de la Directora General de Planeación y Análisis y del Secretario Técnico del Consejo Consultivo. Habiendo el quórum, se dio por instalada la sesión a las 14:15 horas con el fin de desahogar los puntos del siguiente:

Los integrantes del Consejo Consultivo consideraron necesario revisar con mayor profundidad las dos Recomendaciones Generales previstas para esta sesión, por lo que aprobaron modificar el orden del día para que las Recomendaciones Generales se revisen en la sesión ordinaria número 250 del mes de febrero de 2009.

ORDEN DEL DÍA

- I. **LECTURA Y, EN SU CASO, APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 247 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 ordinaria anterior, misma que recibieron con antelación. Al no existir ninguna observación por parte de



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

los Consejeros, el Presidente preguntó si estaban de acuerdo en aprobar el Acta, el Consejo Consultivo aprobó por unanimidad el Acta. 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 DICIEMBRE DE 2008.

El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ otorgó el uso de la palabra al Director General de Quejas y Orientación, doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS, para que explicara el contenido del Informe Mensual. El doctor MÁXIMO CARVAJAL CONTRERAS procedió a la explicación del Informe Mensual y lo puso a consideración de los miembros del Consejo. El Presidente preguntó a los Consejeros si tenían alguna observación. Al no existir ninguna observación por parte de los Consejeros, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.

III. RECOMENDACIONES DEL MES DE NOVIEMBRE DE 2008.

El presidente dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 55/2008, quien dijo que el 21 de septiembre de 2007 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja de la señora Silvestra Palacios Rodríguez, mediante el cual manifestó presuntas violaciones a los derechos humanos de su hijo, el señor Francisco Javier Atilano Palacios, atribuibles a servidores públicos de la Policía Federal Preventiva, toda vez que, el 16 de septiembre de 2007, catearon su domicilio, bajo el argumento de que había drogas y armas, operativo en el que su descendiente fue detenido y golpeado en todo el cuerpo. Finalmente señaló que, sin precisar fecha, visitó a su descendiente en las oficinas de la Procuraduría General de la República en Torreón, Coahuila, y se percató que presentaba diversas heridas en la cara y se quejaba mucho de un costado. Del análisis lógico-jurídico realizado a las evidencias del expediente, esta Comisión Nacional pudo acreditar violaciones a los derechos humanos de legalidad, seguridad jurídica y a la integridad física



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

en agravio del señor Francisco Javier Atilano Palacios, por servidores públicos de la Policía Federal Preventiva, ya que después de que lo detuvieron demoraron 11 horas para ponerlo a disposición del representante social de la Federación, transgrediendo con su conducta los principios contenidos en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que en los casos de delito flagrante, cualquier persona puede detener al indiciado poniéndolo sin demora a disposición de la autoridad inmediata y ésta, con la misma prontitud, a la del Ministerio Público, lo cual en el presente caso no ocurrió. Asimismo, los elementos de la Policía Federal Preventiva al introducirse a la casa de la quejosa sin contar con mandamiento escrito fundado y motivado, tal y como lo dispone la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, transgredieron los derechos humanos de legalidad, de seguridad jurídica y de inviolabilidad del domicilio. Por otra parte, esta Comisión Nacional, tomando en consideración la diversa documentación y elementos de prueba de que se allegó, pudo establecer que la dinámica de las lesiones que presentó el agraviado no corresponden de ninguna manera con lo narrado por los servidores públicos de la Policía Federal Preventiva que llevaron a cabo la detención, motivo por el cual se concluyó que el agraviado fue objeto de tortura. Por ello, la actuación de los elementos de la Policía Federal Preventiva, que lesionaron y causaron un sufrimiento innecesario al agraviado, vulneró el contenido de los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafos primero, noveno y décimo; 19, párrafo cuarto; 20, apartado A, fracción II; 21, párrafo noveno y 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 6, párrafo segundo, 8, 9, 10 y 12, de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 2, 3 y 5 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, adoptado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, el 17 de diciembre de 1979, así como el numeral 6 del Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas Sometidas a Cualquiera Forma de Detención o Prisión. Además, en su calidad de servidores públicos encargados de hacer cumplir



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

la ley transgredieron los derechos previstos en los tratados internacionales, como son los mencionados en los artículos 7, 9.1, 9.3, 9.5 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5, 5.1, 5.2, 7.1, 7.2, 7.5 y 8.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como lo dispuesto en el artículo 3o. de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura. Por ello, el 18 de noviembre de 2008 esta Comisión Nacional emitió la recomendación 55/2008, dirigida al secretario de Seguridad Pública, para que se dicten las medidas correspondientes a efecto de reparar el daño ocasionado, así como se brinde apoyo psicológico y de rehabilitación necesario, que permita el restablecimiento de las condiciones físicas y psicológicas en que se encontraba antes de la violación a sus derechos humanos; se mantenga informada a esta Comisión Nacional de los avances y resultados de la implementación de dichas medidas; se amplíe la vista que mediante oficio SPVDH/DGDH/DGADH/1500/2008, del 30 de abril de 2008, la Dirección General Adjunta de Promoción de los Derechos Humanos de la Subsecretaría de Prevención, Vinculación y Derechos Humanos de la Secretaría de Seguridad Pública dio al Órgano Interno de Control en la Policía Federal Preventiva, a fin de que se consideren dentro del expediente administrativo DE/163/2008 las observaciones contenidas en el presente documento y en su oportunidad resuelva lo que conforme a derecho corresponda, manteniendo informada a esta Comisión Nacional de los avances que se registren en el mismo hasta su determinación; se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se dé vista a la Procuraduría General de la República de las observaciones contenidas en el presente documento, a fin de que el agente del Ministerio Público de la Federación que conoce de la averiguación previa AP/PGR/COAH/TORR/AGI-II/644/2007 cuente con nuevos elementos de prueba que le permitan extraer de la reserva la citada indagatoria y la resuelva conforme a derecho corresponda; se mantenga informada a esta Comisión Nacional de los avances y resultados de la implementación de dichas medidas; se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se implementen las acciones necesarias para que se otorgue al personal de esa Secretaría la capacitación adecuada en



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

materia de derechos humanos para evitar la repetición de actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento; se mantenga informada a esta Comisión Nacional de los avances y resultados de la implementación de dichas medidas, y se giren instrucciones necesarias para que se tomen las medidas administrativas correspondientes a efecto de que los servidores públicos de esa dependencia, ante cualquier uso excesivo de la fuerza física, observen de manera puntual y permanente el contenido de la normatividad que rige sus funciones, debiendo adoptar las providencias necesarias para salvaguardar los derechos humanos de las personas, y se mantenga informada a esta Comisión Nacional de los avances y resultados de la implementación de dichas medidas. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dado la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 56/2008, quien dijo que con motivo de las notas periodísticas publicadas los días 1 y 2 de julio de 2008, en diversos diarios de circulación nacional, relativas a la “capacitación y adiestramiento en diversas técnicas de tortura” que recibe el Grupo Especial Táctico de la Policía Municipal de León, Guanajuato, esta Comisión Nacional, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 14 de su Reglamento Interno, resolvió atraer dicho caso, el cual había iniciado el 30 de junio del año en curso la Procuraduría de Derechos Humanos del estado de Guanajuato, al considerar que tales hechos trascienden el interés de la entidad federativa e inciden en la opinión pública nacional, lo cual dio origen al expediente CNDH/1/2008/3483/Q, en el que se solicitaron a las autoridades involucradas, los informes correspondientes. Del análisis realizado al conjunto de las evidencias que integran el expediente de queja CNDH/1/2008/3483/Q, esta Comisión Nacional pudo advertir violaciones a los derechos humanos a la legalidad, seguridad jurídica y a la integridad física, consagrados en los artículos 14, párrafo segundo, y 16 párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, imputables a servidores públicos de la Presidencia Municipal de León, Guanajuato, con motivo del curso de capacitación que se les impartió a los



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

elementos del Grupo Especial Táctico de ese municipio, en los que se les enseñaban diversas técnicas de tortura, a través de ejercicios de simulación, en los cuales se dio a algunos miembros policiales un trato cruel y/o degradante durante su desarrollo. En consecuencia, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que durante la capacitación que se le brindó al Grupo Especial Táctico de la Policía Municipal de León, Guanajuato, se les transmitieron a sus miembros conocimientos relacionados con técnicas de tortura, en la que se permitió la ejecución de ejercicios en los que se simulaba la misma, y durante su realización los agraviados fueron humillados, denigrados y vejados durante algunos lapsos en los que se impartió el curso de referencia, lo cual constituyó un atentado al derecho que tienen los seres humanos a que se respete su integridad física y su dignidad, y con tales conductas se omitió observar el contenido de los artículos 14, segundo párrafo, y 16, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y se vulneraron los artículos 5.1, 5.2 y 7.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, 2, 10 y 11 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 1, 3, 4, 6, 7 y 8 de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 1o., 2o., 3o. y 5o., del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, y 1, 2, 3, 4, 5 y 11 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, que en lo sustancial establecen que los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley respetarán en todo momento los deberes que les impone ésta, sirviendo a su comunidad, protegiendo a las personas contra actos ilegales, respetarán y protegerán la integridad física, la dignidad humana, mantendrán y defenderán los derechos humanos de todas las personas. En tal virtud, el 24 de noviembre de 2008 este organismo nacional emitió la recomendación 56/2008, dirigida al presidente de la Mesa Directiva de la LX Legislatura del H. Congreso del estado de Guanajuato y a los miembros del H. Ayuntamiento Constitucional de León Guanajuato en la que se le solicitó al primero girar instrucciones necesarias a quien corresponda para determinar la responsabilidad en que hayan



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

incurrido el presidente municipal de León Guanajuato y demás servidores públicos de ese Ayuntamiento que intervinieron en los hechos de conformidad con el cuerpo de la presente recomendación y, en su caso, se acuerde lo que en derecho proceda, y se envíen las constancias con las que se acredite su total cumplimiento; por otra parte, se adopten las medidas correspondientes para que se analice la forma en la que se está ejerciendo el gasto público en las áreas de capacitación de servidores públicos en materia de seguridad pública en los diversos municipios del estado y se evite la autorización de cursos en los cuales se capacite sobre la base de técnicas de tortura, de igual manera, se envíe al Ministerio Público que integró la averiguación previa 4/2008 la presente recomendación para que si lo considera pertinente, forme parte de la indagatoria. A la segunda autoridad se le solicitó instruir a quien corresponda para que se dé vista a la Contraloría Municipal de León, Guanajuato, con objeto de que se inicie y determine, conforme a derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos de la Presidencia Municipal de León, en esa entidad federativa, con base en las consideraciones precisadas en el capítulo de observaciones del presente pronunciamiento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta su determinación, por otra parte, instruya a quien corresponda para que se proporcione a la Procuraduría General de Justicia del estado de Guanajuato, el apoyo documental necesario tendente a la debida integración de la averiguación previa 4/2008, que se encuentra radicada en la Agencia del Ministerio Público Especializada en Homicidios de Alto Impacto de la Subprocuraduría de Investigación Especializada, debiéndose informar a esta Comisión Nacional las labores desarrolladas al efecto, hasta la resolución de dicha indagatoria; así mismo, giren instrucciones expresas a los servidores públicos encargados de la seguridad pública, con la finalidad de que se implementen los cursos de capacitación que sus cuerpos policiales requieren, bajo su supervisión y autorización, y con estricto apego a los derechos humanos de sus servidores públicos, a efecto de que se evite cualquier forma de maltrato que pueda propiciar cualquier daño físico o psicológico a sus participantes; finalmente, giren instrucciones a



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

quien corresponda a efecto de que se implementen las acciones necesarias para que se le otorgue a todo el personal de la Presidencia Municipal de León, Guanajuato, la capacitación adecuada en materia de derechos humanos, para evitar prácticas irregulares como las que dieron origen al presente documento. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 57/2008, quien dijo que el 14 de septiembre de 2007, esta Comisión Nacional inició de oficio la queja que dio origen al expediente 2007/3860/5/Q, relacionado con el caso de la explosión de un vehículo que transportaba 25 toneladas de material explosivo, en el Municipio de Nadadores, Coahuila. El 9 de septiembre de 2007, un tractocamión que llevaba acoplado el semirremolque, propiedad de la empresa Fletes y Traspaleos, S. A. de C. V., cargó la cantidad de 25 toneladas de material explosivo, en las instalaciones de la empresa Explosivos Mexicanos ORICA, S. A. de C. V., en Monclova, Coahuila. Aproximadamente quince minutos después de haber salido de esa planta, a las 19:45 horas, en el kilómetro 37+300 de la carretera federal número 30, Monclova-San Pedro, tramo Monclova-ejido San Juan de Boquillas, Coahuila, una camioneta marca Ford se impactó contra el tractocamión lo que provocó un incendio por combustión de diesel. 20 minutos después de ocurrido el accidente de tránsito se suscitó la explosión de las 25 toneladas de material explosivo que transportaba el tractocamión, lo cual provocó el fallecimiento de 28 personas, más de 131 lesionados, daños materiales en diversos inmuebles del ejido Las Flores, municipio de Nadadores y en 55 vehículos; así como la destrucción de parte de la carpeta asfáltica, y un cráter de 25 metros de diámetro y 2.5 metros de profundidad; la honda expansiva alcanzó aproximadamente 10 hectáreas. Con motivo de los hechos, la Procuraduría General de Justicia del estado de Coahuila, radicó la averiguación previa C-PI-080/2007, la cual, al haber fallecido el chofer de la camioneta Ford, fue remitida por cuestión de competencia al agente del Ministerio Público de la Federación, respecto de las responsabilidades derivadas de la explosión del cargamento



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

del trailer. En la instancia federal, por los mismos hechos, se inició la indagatoria AP/PGR/COAH/MONC-I-050/D/07, misma que se encontraba en trámite hasta el 3 de octubre de 2008. Se pudo establecer que las empresas responsables de la venta y transportación del material explosivo involucradas en el accidente, contaban con los permisos generales expedidos por la SEDENA para realizar tales actividades conforme lo dispone la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos. De la misma forma, se logró establecer que desde el 7 de septiembre de 2007, la SEDENA tuvo conocimiento de que el 9 de ese mismo mes sería transportado un cargamento de 25 toneladas de material explosivo, en una unidad propiedad de la empresa Fletes y Traspaleos S.A. de C.V., y que saldría de las instalaciones de la empresa Explosivos Mexicanos ORICA, S.A. de C.V. en Monclova Coahuila, con destino a Coquimaltán, Colima, aproximadamente a las 21:00 horas, tal y como se señaló en el itinerario de viaje que se especificó en la orden de embarque que fue entregada por la empresa ORICA a las Zonas Militares 20/a y 6/a; embarque que, según lo reconoció la propia SEDENA, fue autorizado expresamente. Sin embargo, no obstante ello, elementos de esa Secretaría no acudieron a las instalaciones de la empresa expendedora, a fin de verificar que el explosivo que se transportaría fuera el autorizado, según el permiso general correspondiente; que se cargara la cantidad de producto que se autorizó en la orden de embarque; que el camión en que se transportaría el material fuera de los autorizados por la SEDENA para transportar el explosivo, conforme el permiso general respectivo y que ese vehículo coincidiera con el que fue autorizado por la SCT, de acuerdo al permiso y las placas expedidas para prestar el servicio de transporte federal; así como, que el automotor se encontrara en las condiciones mecánicas necesarias para realizar el transporte del material explosivo. No pasó inadvertido que conforme se dispone en la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, es facultad exclusiva de la Secretaría de la Defensa Nacional llevar a cabo las acciones para el control y vigilancia de las actividades y operaciones industriales y comerciales que se realicen con explosivos, entre otros productos, y corresponde a esta autoridad emitir los permisos específicos



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

para desarrollar estas actividades, en los cuales establecerá las medidas de seguridad correspondientes. Por lo anterior, la SEDENA fue omisa en el ejercicio de sus facultades de control y vigilancia, al no acudir a realizar esta supervisión y no prever las condiciones mínimas indispensables para llevar a cabo estos traslados, considerando los horarios de mayor y menor afluencia vehicular, el número y densidad de población existentes en los poblados por los que se haría el traslado, así como las condiciones de los caminos en zonas rurales o urbanas, lo que sin duda hubiera sido un factor determinante para reducir el riesgo que conlleva el transporte de este tipo de material y dando incluso intervención a las diversas instancias federales y locales de protección civil. En consecuencia esta Comisión Nacional, pudo acreditar que se violaron los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, cometidas en agravio de los habitantes del municipio de Nadadores, así como de las personas que el día 9 de septiembre de 2007, aproximadamente a las 19:45 horas, transitaban por la carretera federal número 30, en el tramo del kilómetro 37+300 Nadadores-Sacramento, Coahuila; consagrados en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; así como, 2.1 y 2.3 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos. Por todo lo expuesto, se consideró oportuno recomendar a la SEDENA el inicio de las investigaciones respecto de las responsabilidades administrativas en que probablemente incurrieron servidores públicos de esa Secretaría; que se realicen las supervisiones físicas previas a la autorización de transportación de materiales explosivos; que se emita el marco normativo que establezca con claridad el mecanismo para la operación de los permisos generales que expide la propia SEDENA para el manejo del material explosivo en el Territorio Nacional y finalmente que de conformidad con las disposiciones de los permisos generales se señalen rutas, horarios y días para la realización de los transportes de material explosivo, a fin de minimizar los riesgos y garantizar la inmediata reacción de las instancias de protección civil, ante un accidente. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer



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

Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 58/2008, quien dijo que el 13 de julio de 2007 se recibió en esta Comisión Nacional el recurso de impugnación que presentó el señor Policarpio Pineda Baltazar ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, en contra del incumplimiento de la recomendación 019/2005 por parte del presidente municipal constitucional de Acapulco de Juárez, Guerrero. Del análisis lógico-jurídico de las constancias que integran el expediente 2007/271/5/RI, se desprende que los días 20 de abril y 5 de octubre de 2004, el director de mercados del municipio de Acapulco de Juárez, Guerrero, expidió las circulares 14 y 23, respectivamente, mediante las cuales informó a los locatarios del tianguis turístico “La Diana” que se les concedían 72 horas para que retiraran las estructuras o mercancía que obstruyera pasillos o invadiera áreas verdes y jardineras de ese mercado, o de lo contrario “se tomarían medidas drásticas”. El hoy recurrente presentó demanda ante el Tribunal de lo Contencioso Administrativo del estado de Guerrero contra lo dispuesto en dichas circulares, por lo cual se inició el expediente TCA/SRA/II/2920/2004, y el 7 de octubre de 2004, se concedió la suspensión al actor, que les fue notificada al presidente municipal y director de mercados, ambos del municipio de Acapulco, el día 13 de octubre de 2004, no obstante lo cual, el primero de diciembre de 2004 el director de mercados del municipio de Acapulco realizó un operativo en ese tianguis turístico, con motivo del cual se retiraron mercancías de los locales del señor Pineda Baltazar, por lo que éste ya no las pudo recuperar. El 22 de diciembre de 2004 el señor Policarpio Pineda Baltazar presentó queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero por las conductas antes mencionadas, iniciándose el expediente CODDEHUM-CRA/009/2005-IV. El 3 de mayo de 2005 la Comisión Estatal, previa investigación de los hechos, dirigió al presidente municipal de Acapulco, Guerrero, la recomendación 019/2005, la cual fue aceptada por la autoridad municipal pero no se cumplió en su totalidad. Al respecto, esta Comisión Nacional integró el expediente de impugnación, como resultado de lo cual concluyó que se vulneraron, en perjuicio del agraviado,



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

sus derechos humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica y a un debido proceso, con motivo del operativo efectuado el primero de diciembre de 2004 en el tianguis turístico “La Diana”. En consecuencia, el 28 de noviembre de 2008 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 58/2008, dirigida al Ayuntamiento Constitucional de Acapulco de Juárez, Guerrero, a fin de que gire sus instrucciones a quien corresponda para que a la brevedad se dé cumplimiento en todos sus términos a la recomendación 019/2005 emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero el 3 de mayo de 2005 y se informe a esta Comisión de su cumplimiento. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 59/2008, quien dijo que el 14 de mayo de 2007 esta Comisión Nacional tuvo conocimiento, a través de notas periodísticas, de la ausencia injustificada de los señores Gamaliel López Candanosa y Gerardo Paredes Pérez, reportero y camarógrafo, respectivamente, de TV Azteca Noreste, ocurrida el jueves 10 de mayo de 2007, cuando se dejó de tener comunicación con ellos al cubrir una orden de trabajo en la zona metropolitana de Monterrey, en esa entidad federativa, por lo que el Ministerio Público en esa localidad inició las investigaciones correspondientes abriendo la indagatoria 35/2007-I-1. Considerando que los hechos materia de la queja revisten especial gravedad, inciden en la opinión pública nacional y por su naturaleza trascienden el interés del estado de Nuevo León, se determinó ejercer la facultad de atracción en el caso, abriendo de oficio el expediente 2007/2084/5/Q. Esta Comisión Nacional consideró acreditadas conductas y omisiones violatorias a los derechos humanos de los señores Gamaliel López Candanosa y Gerardo Paredes Pérez, por parte de servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León. Lo anterior en virtud del análisis realizado a la averiguación previa 35/2007-I-1, en donde se observó que los agentes del Ministerio Público Investigador Especializados en Delitos Contra la Vida y la Integridad Física, encargados de la



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

integración de la indagatoria incurrieron en severas dilaciones y omitieron practicar diligencias esenciales para la integración de toda investigación ministerial. Con tal conducta se incurrió en violación a los derechos fundamentales al acceso a la justicia, a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como a la debida procuración de justicia, actualizada por omisión, toda vez que el representante social omitió efectuar diversas diligencias para el esclarecimiento de los hechos, considerando que existía el indicio de amenazas previas en contra de uno de los reporteros agraviados, lo anterior de conformidad con lo previsto en los artículos 14, 22, fracciones I, III y IV, así como 23, fracción fracciones VII, IX y X, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, que en términos generales señalan las formalidades que el Ministerio Público debe observar en la investigación y persecución de los delitos, realizando las acciones correspondientes para velar por la legalidad y por el respeto a los derechos humanos en la esfera de su competencia, así como procurar la pronta, completa e imparcial impartición de justicia. De igual forma esta Comisión Nacional considera que se transgredieron en perjuicio de los familiares de los agraviados los derechos a la legalidad, seguridad jurídica, así como al acceso a la justicia, consagrados en los artículos 14, párrafo segundo; 16, primer párrafo; 17, segundo párrafo; 20, apartado B, fracciones I, II, párrafos primero y segundo, III; así como 21, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 1o., 3o. y 6o., incisos a), c) y d), de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso de Poder, que disponen en esencia que toda persona tiene derecho a la exacta aplicación de la ley, a que se le administre justicia, al esclarecimiento de los delitos cometidos en su agravio, así como que se proteja a las víctimas u ofendidos de esos ilícitos. En consecuencia este Organismo Nacional el 28 de noviembre de 2008 emitió la recomendación 59/2008, dirigida al Gobernador Constitucional del Estado de Nuevo León, señalando fundamentalmente los siguientes puntos: Se giren instrucciones al procurador general de Justicia del estado para que se instruya al agente del Ministerio Público correspondiente a fin de que se inicie, continúe o



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

agote las líneas de investigación que no se atendieron en la integración de la averiguación previa 35/2007-I-1, considerando los elementos descritos en la presente recomendación, para continuar con la investigación y, en su oportunidad, determinarla conforme a la ley. Se giren instrucciones para que se dé vista a la Contraloría Interna del Gobierno del estado de Nuevo León, a efecto de que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente en contra de los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, que participaron en la investigación relacionada con la averiguación previa 35/2007-I-1. Se giren instrucciones para que los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Nuevo León, en todos sus niveles, durante el desempeño de sus actividades circunscriban su actuación a los términos de ley, como garantía de no repetición en lo futuro de los hechos motivo de la presente recomendación. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 60/2008, quien dijo que el 19 de febrero de 2008 se recibió en esta Comisión Nacional procedente de la Comisión de Derechos Humanos del estado de Coahuila, la queja formulada por Q1, en la que manifestó que en la madrugada del once de diciembre de 2007 se encontraba en el interior de su domicilio, cuando se presentó T2 para informar que A1 había sido detenido por servidores públicos del ejército mexicano, por lo que de inmediato se trasladó a la ciudad de Torreón, Coahuila, en compañía de una abogada, y acudieron a las instalaciones del Ejército Mexicano y a la Procuraduría General de la República, sin embargo en ninguna dependencia pudieron informarle sobre el paradero de A1. Añadió que en virtud de lo anterior decidió promover una demanda de amparo y sólo de esa manera logró que a través de un actuario judicial se le informara que su familiar se encontraba detenido en las instalaciones de la Procuraduría General de la República, en Torreón, Coahuila, por lo que se trasladó a dicho lugar, y al ver al agraviado observó que se encontraba lesionado. De la valoración lógica-jurídica de las evidencias que se allegó esta Comisión



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

Nacional pudo advertir violaciones a los derechos de legalidad, de seguridad jurídica, de libertad personal e integridad personal, en perjuicio de A1 consistentes en tortura, detención arbitraria y retención ilegal, atribuibles a servidores públicos del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, vulnerándose con ello el contenido de los artículos 14, párrafo segundo; 16 párrafos primero, noveno y décimo; 19, párrafo cuarto; 20, apartado A, fracción II; 21, párrafo noveno y 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 6, párrafo segundo, 8, 9, 10 y 12, de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 2, 3 y 5 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, adoptado por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas, el 17 de diciembre de 1979; 7, 9.1, 9.3, 9.5 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5, 5.1, 5.2, 7.1, 7.2, 7.5 y 8.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como 7 y 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Así mismo, no paso desapercibido para esta Comisión Nacional que la mayor médico cirujano M1 no describiera en el dictamen que emitió el 11 de diciembre de 2007 las lesiones que presentaba el agraviado al momento en que lo revisó, con lo cual se transgrede la norma penal, prevista en el artículo 57, fracción II, inciso a) del Código de Justicia Militar; así como los artículos 7o. y 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en correlación con los artículos 2o. y 3o. de la Ley de Disciplina del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana. Por lo anterior, el 28 de noviembre de 2008, este organismo nacional emitió la Recomendación 60/2008, dirigida al Secretario de la Defensa Nacional, en la que se le solicitó girar instrucciones a efecto de que se repare el daño ocasionado a A1, por medio de apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, que permitan el restablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba antes de la violación a sus derechos humanos, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas; por otra parte, gire instrucciones para que se les brinde el auxilio a la víctima y testigos de



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

los hechos y se tomen medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en su contra; de igual manera, se dé vista al procurador general de Justicia Militar de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones de la recomendación en cita, a efecto de que sean tomadas en cuenta por el agente del Ministerio Público a cuyo cargo se encuentra la integración de la averiguación previa que se inició en contra de personal del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, con motivo de la remisión de la indagatoria AP/PGR/COAH/TORR/AGII-II/37/2008, radicada por el agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Agencia Segunda Investigadora Mesa Dos en esa localidad, en contra de quien resultara responsable de los delitos de tortura y abuso de autoridad cometidos en perjuicio de A1, debiéndose informar sobre el trámite que se le dé a dicha investigación ministerial, durante su integración y perfeccionamiento legal y hasta su determinación; así como las medidas que se lleven a cabo a efecto de garantizar su no repetición; por otra parte, dé vista al titular de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra de personal del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, y se informe desde el inicio de la investigación hasta su conclusión; por otra parte, se dé vista al procurador general de Justicia Militar, para que se inicie averiguación previa en contra de la comandante del Pelotón de Sanidad del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, y se informe a esta institución desde su inicio hasta la determinación respectiva; así mismo, se dé vista al titular de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra de la comandante del Pelotón de Sanidad del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, y se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta su conclusión; de igual manera, a fin de garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las



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

certificaciones de estado físico, se programen cursos cuya finalidad sea verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, sin abstenerse de describir las lesiones que se observen, así como la obligación de denunciar ante el agente del Ministerio Público casos donde se presuma maltrato o tortura; así mismo, a la brevedad se establezcan cursos de capacitación y evaluación de capacidades para los elementos del ejército mexicano, relacionados con la implementación de operativos derivados de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que garanticen el respeto de la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, privilegiando el empleo de medidas no violentas, enmarcados dentro del respeto a los derechos humanos; finalmente, gire las medidas correspondientes a efecto de garantizar que las personas que sean detenidas en los operativos que intervengan los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a sus instalaciones, sino que deberán ser puestas a disposición de inmediato ante la autoridad competente, y se informe de las medidas adoptadas. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. Al no existir ninguna duda por parte de los Consejeros, el Presidente propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.

- IV. **RECOMENDACIONES DEL MES DE DICIEMBRE DE 2008.** El presidente dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 61/2008, quien dijo que el 13 de noviembre de 2007, esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja de la señora Aline Salome Revelo Camargo, quien refirió que su hija de nombre Rubí Revelo Camargo nació prematura el 5 de noviembre de 2006, con 25 semanas de gestación en el hospital “Gustavo Baz Prada” dependiente de Instituto de Salud del Estado de México (ISEM), donde la menor permaneció internada por dos meses en la unidad de cuidados intensivos neonatales, egresando aparentemente normal y sin indicación alguna por parte de los médicos tratantes; sin embargo, al percatarse del estado de salud de la agraviada,



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

ésta fue valorada en diversos hospitales públicos y privados, lugares en los que le hicieron saber a la madre la patología que desarrolló y que debido a su “prematurez extrema” al nacer debió tratarse a tiempo, sin que le practicaran en el nosocomio mencionado el estudio denominado “tamiz neonatal”, y como consecuencia de ello su hija tiene “ceguera e hipotiroidismo con un probable retraso mental”; la cual dio origen al expediente 2007/4804/1/Q. Del análisis practicado a las evidencias que integran el expediente citado, esta Comisión Nacional acreditó violación a la protección de la salud de Rubí Revelo Camargo, como consecuencia de la inadecuada prestación del servicio público de salud, en virtud de que durante la atención médica brindada a la agraviada en los 60 días en los que permaneció hospitalizada, los médicos pediatras, neonatólogos y servidores públicos responsables de su atención médica omitieron realizarle una exploración completa, intencionada y dirigida a investigar los resultados obtenidos del tamiz neonatal para iniciar de inmediato el tratamiento a pesar de conocer la prematurez que presentó al nacer, sin considerar que debido a todos los factores de riesgo, la menor podría desarrollar retinopatía del prematuro. Por otra parte, no le proporcionaron atención inmediata para detectarle posibles padecimientos como el “hipotiroidismo congénito”, a través del “perfil tiroideo”, así como el examen físico del globo ocular, lo que resulta prioritario a fin de evitar discapacidades mayores, como tampoco consideraron que debido a la condición de prematurez podía cursar con una retinopatía, circunstancia que ocasionó, además de una dilación en el diagnóstico y tratamiento oportunos en la valoración oftalmológica, la evolución del hipotiroidismo congénito y el daño vascular retiniano irreversible que actualmente padece la menor; de igual manera se advirtió que el estudio del “tamiz neonatal” no le fue efectuado a tiempo, y de acuerdo al reporte del Programa para la Prevención y Control de Defectos al Nacimiento del Departamento de Salud Reproductiva, de la Jurisdicción Sanitaria “Nezahualcoyotl” del Instituto de Salud del Estado de México, se desprende que la muestra de venopunción para dicho estudio se tomó fuera de los límites establecidos para tal efecto, lo cual tuvo que haberse efectuado durante el periodo



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

comprendido entre los 3 a 15 días posteriores al nacimiento, prueba que fue entregada al mencionado departamento hasta el 22 de marzo de 2007, es decir cuatro meses después de haber sido practicado, advirtiéndose con ello una dilación injustificada para la entrega de los resultados, sin que permitiera ello confirmar o descartar un diagnóstico y otorgarle a la menor los tratamiento oportunos. Por todo lo anterior, quedó acreditada una deficiente atención médica de la menor Rubí Revelo Camargo, por parte del personal del Hospital y Jurisdicción Sanitaria mencionados, ya que no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud previstas en diversos 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, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 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, preceptos que ratifican lo dispuesto por el artículo 4o., párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, relativo al derecho a la protección de la salud, así como al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho. En tal sentido, esta Comisión Nacional emitió el 15 de diciembre de 2008, la recomendación 61/2008 dirigida al gobernador constitucional del estado de México, consistentes en que se ordene y se realice el pago de la reparación de daño, a favor de la menor Rubí Revelo Camargo, como consecuencia de la inadecuada atención médica brindada a la agraviada en el Hospital General “Gustavo Baz Prada” y por la Jurisdicción Sanitaria de Nezahualcoyolt, pertenecientes al Instituto de Salud del Estado de México, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta recomendación, y se



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

envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; se dé vista al agente del Ministerio Público del fuero común de las observaciones contenidas en el presente documento, a fin de que se consideren en la averiguación previa número NEZA/III/5839/2007, en la que se investigan los hechos materia de la presente queja; asimismo, se le brinde el apoyo documental necesario para su correcta y oportuna integración; se dé vista a la Contraloría Interna del Instituto de Salud del estado de México de las observaciones contenidas en el presente documento, a efecto de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente a los servidores públicos del Hospital General “Gustavo Baz Prada” así como del personal de la Jurisdicción Sanitaria “Nezahualcoyolt”, que participaron en el presente asunto y que no fueron considerados en el procedimiento número CI/ISEM/OF/25/2007, y se resuelva lo que conforme a derecho corresponda; se adopten las medidas administrativas necesarias para que tanto el personal médico del Hospital General “Gustavo Baz Prada” como de la Jurisdicción Sanitaria de Nezahualcoyolt, ambas pertenecientes al Instituto de Salud del estado de México, reciban cursos de capacitación sobre el conocimiento de las normas oficiales mexicanas y se evite la repetición de actos como lo que motivaron el presente pronunciamiento; se Instruya a quien corresponda para que a la brevedad posible se realicen las acciones necesarias, a efecto de que se proporcione de manera permanente y de por vida la atención médica, tratamiento y rehabilitación que requiera la menor Rubí Revelo Camargo, en relación a la retinopatía del niño prematuro e hipotiroidismo congénito que padece. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK dijo que de los casos que se han visto, en general, las recomendaciones son aceptadas, sin embargo los daños son absolutamente pavorosos y no se sabe hasta que punto estas recomendaciones tienen la fuerza suficiente en la aplicación de una sanción a quién viola los derechos humanos, no se trata únicamente de conformarse con que la recomendación haya sido aceptada cuando son casos verdaderamente graves, por lo que preguntó en qué momento la Comisión Nacional deja de actuar en relación a las recomendaciones emitidas. El doctor RICARDO POZAS HORCASITAS



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

comentó que lo dicho por la doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK es cierto, ya que los deja con la sensación de que, en el mejor de los casos, hay una reparación del daño y no una sanción. En casos extremos, como en esta recomendación, la reparación del daño consiste en una compensación económica a la persona, pero no hay un efecto en la práctica institucional que permita comprobar que se modificó la conducta que llevo al daño. Asimismo, el doctor RICARDO POZAS HORCASITAS preguntó, si una vez aceptada la recomendación por la autoridad responsable es posible saber cómo se modifican, institucionalmente, las malas prácticas que, en un momento dado, causan un daño irreparable y que además en la práctica de la medicina se supone son prácticas usuales y obligadas por cada uno de los médicos para los pacientes. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ respondió que, una vez que la recomendación es aceptada por la autoridad, se lleva a cabo el proceso denominado cumplimiento de la recomendación, este proceso puede durar, en ocasiones, dos o tres años. La Comisión Nacional suele pedir la indemnización, pero también se solicitan responsabilidades de tipo administrativo que implica que los órganos de control de cada dependencia imponga una sanción pecuniaria o de suspensión, entre otras. Asimismo, se solicitan responsabilidades de tipo penal que consisten en dar conocimiento al Ministerio Público para que se ejerza la acción correspondiente. El Presidente señaló que frecuentemente solicitan a la CNDH copias certificadas de los expedientes con el fin de hacer validas las responsabilidades administrativas y penales. También se solicita en las recomendaciones que se giren las instrucciones respectivas para que los servidores públicos eliminen las prácticas violatorias de derechos humanos, se den cursos o se dicten las directrices de todo el caso. Posterior a este proceso, se lleva a cabo un acuerdo de cumplimiento que puede ser satisfactorio, insatisfactorio o de no cumplimiento de la recomendación, dicha información aparece en el Informe Anual de Actividades de esta Comisión. El doctor RICARDO POZAS HORCASITAS dijo que uno de los problemas más serios en la aplicación de la justicia, en nuestro país, son los tiempos y preguntó si, en un momento dado, podría hacerse una estadística del tiempo en que se tardan



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

las autoridades responsables en la aplicación de una recomendación aceptada, sería interesante que, en su caso, la Comisión utilizará esta información porque parece ser que la aceptación de una recomendación, en términos generales, concluye un proceso y lo concluye, pero su aplicación podría ser casi al infinito y pervertir el sentido, incluso, de la aceptación de la recomendación pues su aplicación puede tardar dos o tres años. También indicó que quizá una de las batallas a corto o mediano plazo que tendría que emprender la CNDH es presionar para que estos tiempos se reduzcan, así como llevar a cabo públicamente un consenso en este sentido, tanto del gremio de los abogados como de la sociedad civil. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA comentó que una retinopatía y un defecto congénito como lo es el hipotiroidismo en un bebe lleva a tener, muy frecuentemente, una diabetes. El problema aquí no es la indemnización inmediata de los \$100,000.00 (Cien mil pesos 00/100 M.N.), monto máximo en cualquier institución, sino el seguimiento de por vida que se le debe dar al paciente, por lo tanto se debe hacer un análisis y un estudio de cuánto es realmente el costo, en términos de dinero, por no decir del tratamiento, al hacer una recomendación de esta naturaleza. Señaló que el Secretario de Salud, doctor JOSÉ ÁNGEL CÓRDOVA VILLALOBOS, cuando asistió a la reunión de trabajo con este Consejo Consultivo, dijo que cuando existieran casos complicados, como éste, se le diera conocimiento para que éste no quedara impune, por lo que recomendó que se le de conocimiento de este tipo de situaciones para que se le ponga remedio a las mismas hasta donde sea posible, ya que se trata de toda la vida de la persona, no se está hablando de un momento de su vida. Señaló que deben existir formas de tratamiento para esta niña, así como para las otras personas, debe haber un compromiso escrito por parte de las dependencias que se comprometan a hacer el seguimiento de los afectados, porque no es posible que por una iatrogenia, como es el caso, se estén violentando los derechos humanos de las personas y únicamente nos quedemos con el cumplimiento o incumplimiento de la recomendación. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ señaló que en muchas recomendaciones, como en ésta, se pide un tratamiento de por vida. La



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

doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK comentó que estaba totalmente de acuerdo con todo lo expresado anteriormente, sin embargo, también su pregunta esta enfocada a saber sí, verdaderamente, hay cambios de conducta y cambios estructurales, expuso como ejemplo la tortura, una cosa es que se reconozca que se torturó a la persona y otra cosa es que se reconozca y además se siga realizando esa práctica, preguntó si las recomendaciones que emite la Comisión Nacional realmente tienen la fuerza y están contribuyendo a que desaparezca la violación a los derechos humanos en cualquier aspecto. La doctora JULIANA GONZÁLEZ VALENZUELA señaló que se está hablando de un viejísimo tópico, no es nuevo que se tenga esta preocupación que además es recurrente y le parece que el problema es que se van sumando los casos, pero no hay una respuesta de carácter general, indicó que tiene mucho sentido el que se recomienden aspectos educativos como una de las medidas para el cumplimiento de las recomendaciones. Sin embargo, falta algo que permita afrontar el problema de iatrogenia, como por ejemplo con los bebés recién nacidos o en la atención de las mujeres al momento del parto y que son frecuentes en la génesis de las recomendaciones, aquí no es la CONAMED es la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y no se ha hecho nada de tipo general. Preguntó qué es lo que podría hacer esta Organismo Nacional de carácter general, no únicamente de los casos en particular, es decir, hacer algo que tenga un impacto social de trascendencia. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS dijo estar de acuerdo con las inquietudes que los integrantes del Consejo han externado, sin embargo, cree que esta Comisión Nacional no solamente hace un seguimiento de acuerdo a lo que le permiten los reglamentos sino que, igualmente, se establecen prevenciones, considera que la fuerza de las recomendaciones no solamente es sancionar o reparar el daño hasta donde se pueda, en un momento determinado, sino que también se sienta un precedente cuando se establece la sanción al funcionario, a la persona que cometió el error, al que infringió la Ley o del que tuvo la negligencia, entre otros, todo esto es muy importante, pero también hay que tomar en cuenta que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos está limitada porque no es una



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

autoridad, al no ser vinculatorias las recomendaciones no hay la posibilidad de exigir la aplicación de una Ley que puede sancionar y que tenga técnica coercitiva. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS añadió que la fuerza la CNDH es una fuerza moral muy importante que tiene que seguir dando una pauta de actuación y que quizá se tendría que ser más estrictos en señalarlas. Apuntó, por ejemplo, que en los casos en que las señoras mueren al dar a luz por un parto mal atendido la respuesta, muchas veces, de las Instituciones de Seguridad Social es que no hay recursos, que no tienen los suficientes médicos, que el equipo no existe, que hay desabasto de medicamentos, etcétera, es ahí donde la Comisión podría insistir en que esto trascienda, que las dependencias usen esto como un elemento para exigir que se les entreguen los presupuestos que más se puedan. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO señaló que es necesario ser realistas, evidentemente el ideal sería que terminaran todo tipo de malas prácticas, pero éstas son usos y costumbres ancestrales, por ejemplo: el ejército y la policía no están preparados para tratar a los civiles, cambiar los malos hábitos va a llevar mucho tiempo y más con la lucha tan despiadada que se tiene actualmente contra el crimen organizado. Comentó que la autoridad moral de la Comisión Nacional ha influido de tal manera que algunas de las conductas se han atenuado y muchas de las personas involucradas están siendo sancionadas, tal vez no con la energía que debiera ser, antes esto ni siquiera se tomaba en cuenta y por otra parte tampoco hay recursos suficientes, la población es excesiva para los servicios públicos que se esperan, muchos de los descuidos médicos es porque tienen que tratar a muchísima gente al mismo tiempo, sin embargo hay que seguir insistiendo y la manera en que puede hacerlo este Organismo es a través de las recomendaciones generales, que no son obligatorias, pero han tenido impacto y han influido en el respeto a los derechos humanos. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO añadió que, por ejemplo, otro problema que hay es el referente a la detención de personas sin orden de aprehensión y que no las consignan a la autoridad civil, ahora ya no van a tener el pretexto de que eran lentas las autorizaciones para cateos, para registros y para las ordenes de aprehensión, cuando menos en



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

materia federal que es el problema más grave en nuestro país porque ya crearon los Jueces de Control, no es una solución absoluta, pero van a ser rápidas y no van a tener la excusa de que la urgencia no les permite actuar correctamente, es decir, se va avanzando muy lentamente porque este es un país sin los recursos suficientes, con una población excesiva, con usos y costumbres tradicionales negativos y cambiarlos no es fácil. La CNDH tiene una función moral que poco a poco va despertando, entre la población, la necesidad de exigir que esto vaya cambiando. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo a los integrantes del Consejo que tenían razón en sus comentarios y que, efectivamente, es preocupante en algunas dependencias la situación de los derechos humanos. Apuntó que existen las recomendaciones generales, inclusive, el día de hoy se les hará la presentación de dos de ellas: una sobre *El Derecho a la Protección a la Salud* y la otra sobre *El Término para Resolver una Averiguación Previa*, por lo que todas las sugerencias que puedan venir por parte de ellos son bienvenidas para que se incluyan en las recomendaciones generales. Ahora bien, en relación al proceso del cumplimiento de las recomendaciones y para que dicho Cuerpo Colegiado conozca de éste, propuso que la Dirección de Análisis y Planeación de la CNDH, a cargo de la doctora MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ realice un estudio sobre cómo se lleva a cabo el proceso de cumplimiento de las recomendaciones, así como de las amigables composiciones efectuadas por esta Comisión Nacional. Asimismo, les informó que se está trabajando en un Diagnóstico de Derechos Humanos sobre la base de todos los Informes de las Comisiones Estatales, es decir, se están analizando dichos informes y la información obtenida se incluye en una base de datos, se espera que a mitad del presente año se tenga un diagnóstico para conocer con mayor exactitud la situación de los derechos humanos en nuestro país. La doctora JULIANA GONZÁLEZ VALENZUELA preguntó si es posible hacer unos estudios comparativos de México con países hermanos, que tengan situaciones similares de vida, así como usos y costumbres, con el objetivo de saber si como país hemos avanzado o no y cuánto se ha avanzado en materia de derechos humanos en relación a otros países. El doctor JOSÉ



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

LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ respondió que la Universidad de Alcalá en España cada año hace un estudio junto con la Federación Iberoamericana del Ombudsman sobre una comparación de todos los países Iberoamericanos, el año pasado el tema fue las prisiones y este año será la educación, es todavía un trabajo muy elemental, pero ya hay este tipo de estudios, este trabajo se realiza con fondos del Gobierno Español. El Secretario Ejecutivo, doctor JAVIER MOCTEZUMA BARRAGÁN comentó que estuvo conversando con el licenciado Guillermo Escobar, encargado de este proyecto en la Universidad de Alcalá, ya que se han hecho una serie de recomendaciones y este año se busca dar seguimiento a las mismas las cuales han sido vertidas en los Informes que abarcan a toda Iberoamérica. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna otra duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Segundo Visitador General, licenciado MAURICIO IBARRA ROMO, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 62/2008, quien dijo que el 2 de mayo de 2008 esta Comisión Nacional recibió la queja del señor Adán García López, en la cual hizo valer hechos presuntamente violatorios de derechos humanos en agravio de su hermana Micaela Martínez López y su menor hijo AMM, cometidos por servidores públicos de la Secretaría de Marina-Armada de México. El quejoso refirió que su consanguínea trabajó en esa dependencia por siete años y debido a negligencia médica en su tratamiento por personal de la Secretaría de Marina-Armada de México falleció y a su sobrino AMM se le informó que como la muerte de su madre no fue durante actos del servicio, hasta el momento de presentar su queja a su sobrino no se le habían cubierto las prestaciones a que tiene derecho, además de que esa dependencia se deslindaba de responsabilidad por lo que solicitó la intervención de esta Comisión Nacional. La recomendación se emitió con motivo de las violaciones al derecho humano a la vida y el derecho a la protección de la salud, así como el de recibir atención médica adecuada de la ex cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López, por parte de servidores públicos adscritos a los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, quienes le brindaron una inadecuada prestación



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

del servicio público de salud, vulnerando con dicha conducta el derecho fundamental reconocido en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., fracciones I, II y V; 3o., 23, 24, 27, fracción III; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37, 51 y 89 de la Ley General de Salud; 6o., 7o., 8o., 9o., 10, fracción I; 21 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o., 2o., fracción X, y 16, fracción XXI, de la Ley del Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas Mexicanas; los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer, y 10.1 y 10.2, inciso d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Las evidencias recabadas permitieron establecer que existió un retraso en el tratamiento médico que requería la agraviada, toda vez que el personal médico que la atendía, al advertir que no mejoraba su estado de salud, debió ordenar su traslado inmediato al Centro Médico Naval y no haber sido egresada del Hospital Naval de Salina Cruz para que acudiera a cita abierta al Hospital Naval de Veracruz, nosocomio que no contaba con las especialidades que necesitaba. Toda vez que durante todo el tiempo que estuvo internada en el Hospital de Salina Cruz se le estuvo tratando de una “probable migraña”, “probable cefalea migrañosa” y “trastorno de somatización”; su ingreso al Hospital Naval de Veracruz fue con el diagnóstico de “cefalea en estudio y parálisis del sexto par craneal derecho”, y a solicitud de la médico tratante adscrita a dicho hospital se le trasladó al Centro Médico Naval en la ciudad de México con el diagnóstico de “parálisis del sexto par craneal derecho, cefalea en estudio y salmonelosis”; por lo que no se advierte que se le hayan practicado en dichos nosocomios estudios específicos a fin de determinar el origen de su padecimiento; y finalmente ingresó al Centro Médico Naval por “cefalea en estudio, parálisis del sexto par craneal derecho en estudio, síndrome confusional y probable encefalitis viral”, precisándose como enfermedad principal al momento de su fallecimiento “meningoencefalitis



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

por *Cryptococcus neoformans*”. Esta Comisión Nacional determinó que la atención médica brindada a la señora Micaela Martínez López en los diferentes Hospitales Navales en donde fue atendida, tuvo una serie de omisiones y dilaciones que finalmente llevaron a su deceso. Lo anterior pone de manifiesto que la entonces cabo del Servicio Administrativo de Intendencia Naval oficinista Micaela Martínez López no fue valorada en forma adecuada desde sus primeras visitas a la unidad médica de Salina Cruz, toda vez que se minimizó la sintomatología que presentaba y no se realizó un protocolo de investigación, en el que se hubiesen solicitado los estudios específicos para determinar qué originaba su padecimiento, ni se realizó una valoración clínica especializada como requería su caso, lo que produjo un retraso en su diagnóstico y, en consecuencia, que tuviera una mala evolución aun cuando su padecimiento no era mortal, en cuanto a su evolución natural, sin embargo, éste se agravó en forma fatal hasta llegar a la muerte, por falta de un diagnóstico oportuno y del tratamiento adecuado. Respecto a la integración de los expedientes clínicos a nombre de Micaela Martínez López, esta Comisión Nacional observó que éstos no se encuentran integrados adecuadamente, ni en el Hospital de Salina Cruz, ni en el Hospital Naval de Veracruz; por lo que se consideró que tales expedientes clínicos no cumplen con lo que disponen los puntos 4.4, 5.1, 5.2, 5.2.1, 5.2.2, 5.2.3, 5.2.4, 5.9, 5.10 y 5.13 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, denominada Del expediente clínico, en cuya elaboración, entre otras instituciones, intervino la Secretaría de Marina, a través de la Dirección General de Sanidad Naval. La atención médica que se le brindó a la señora Micaela Martínez en el Centro Médico Naval de la ciudad de México fue tardía; ello se debió a que la atención inicial que se le dio en los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz, no fue adecuada, lo cual la conllevó a su fallecimiento el 13 de marzo de 2007. En el caso de la señora Micaela Martínez López existió una deficiente atención médica que a la postre le ocasionó la pérdida de la vida, por parte del personal médico de los Hospitales Navales de Salina Cruz y Veracruz, ambos dependientes de la Secretaría de Marina-Armada de México, quienes no actuaron con el profesionalismo adecuado que el



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

desempeño de su cargo requería, conducta con la que conculcaron el derecho fundamental a la vida y a la protección de la salud de la agraviada, previsto en el artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece la obligación del Estado de brindar un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que el personal médico adscrito a los hospitales navales de Salina Cruz y Veracruz, que atendió a la señora Micaela Martínez López, transgredió con su actuación lo dispuesto en el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos. Por lo anterior se recomendó a la Secretaría de Marina que se repare el daño a los deudos de la occisa; asimismo, que se dé vista de los hechos al Órgano Interno de Control en esa Secretaría para que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, en contra del personal adscrito a los Hospitales Navales de Salina Cruz, Oaxaca y Veracruz, Veracruz, que intervinieron en los hechos violatorios antes precisados; de igual forma que se impartan cursos para que se de cumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, al personal del Hospital Naval de Salina Cruz, Oaxaca y al Hospital Naval de Veracruz, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta recomendación. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 63/2008, quien dijo que esta Comisión Nacional pudo establecer que los días 14 de febrero, 5 de marzo, 15 de marzo, 11 de abril y 5 de diciembre de 2007, 34 migrantes de nacionalidad guatemalteca y salvadoreña, fueron asegurados en las casetas de verificación migratoria del INM ubicadas en el kilómetro 113 de la autopista Ocozacoautla, Chiapas-Las Choapas, Veracruz, y en el lugar conocido como “La Pochota”, a la salida de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Asimismo, que personal del INM los introdujo en vehículos del INM, en grupos que iban desde tres



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

hasta 12 personas, por lapsos que comprenden desde tres hasta 12 horas, en condiciones indignas, para luego ser puestos a disposición de la Delegación Local de ese Instituto en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. De igual forma, que a los migrantes no se les practicó en forma oportuna el examen médico a su ingreso a la Delegación Local del INM en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y se les expulsó sin que se substanciará el procedimiento migratorio respectivo. En ese sentido, para esta Comisión Nacional quedó establecido que en el caso de la Señora MMM y otros migrantes centroamericanos, les fueron vulnerados sus derechos al trato digno, a la legalidad, a la seguridad jurídica y al debido proceso, consagrados en los artículos 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7 y 9.1. del Pacto Internacional de los Derechos Políticos y Civiles; 5.1. y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión; 36 de la Convención de Viena sobre Relaciones Consulares. Igualmente, se dejó de observar lo establecido por los artículos 7, último párrafo y 151 de la Ley General de Población; 209, fracciones I y III, del Reglamento de la Ley General de Población, y 19 y 29 del Acuerdo por el que se emiten las normas para el funcionamiento de las estaciones migratorias del INM, así como el lineamiento 2.1, inciso B), de la Circular por la que se expiden lineamientos por los que se instruye a los servidores públicos del INM en materia del procedimiento migratorio. En consecuencia, el 19 de diciembre de 2008, esta Comisión Nacional, emitió la recomendación 63/2008 dirigida a la titular del INM, con objeto de que diera vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el Instituto Nacional de Migración, para que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente en contra de los agentes Federales de Migración; con motivo de las irregularidades en que incurrieron durante el aseguramiento de los agraviados; además de dar vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el INM, con la finalidad de que se inicie procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos que omitieron practicar examen médico a los migrantes



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

LAHL y EC, así como en contra de quienes realizaron con dilación la certificación médica de los demás agraviados. Asimismo, que se diera vista al Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Función Pública en el INM para que se inicie el procedimiento administrativo que corresponda, por las irregularidades cometidas durante la sustanciación del procedimiento administrativo migratorio instruido a los agraviados para determinar su situación migratoria; así como se giraran las instrucciones necesarias a efecto de que los migrantes que son asegurados por los agentes Federales de Migración sean trasladados inmediatamente a las estaciones migratorias correspondientes, y de esta forma se eviten hechos similares como los ocurridos a los agraviados; y por último, se efectúen las acciones necesarias para que el personal de la Delegación Local del INM en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, reciba la capacitación necesaria, a fin de evitar incurran en violaciones a derechos humanos de los migrantes, como las sucedidas en el presente caso. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Segundo Visitador General, licenciado MAURICIO IBARRA ROMO, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 64/2008, quien dijo que el 19 de febrero de 2006 se produjo una explosión en la mina Pasta de Conchos, ubicada en San Juan Sabinas, en el estado de Coahuila, quedando atrapados 65 trabajadores; de estos hechos tuvo conocimiento este Organismo Nacional y el 17 de julio de 2006 emitió la recomendación 26/2006 dirigida al Secretario del Trabajo y Previsión Social para que, entre otras acciones, se coordinaran las labores de protección civil por parte de las autoridades de los tres órdenes de gobierno. Para ese entonces sólo se habían recuperado los cuerpos de los señores Felipe de Jesús Torres Reyna y José Manuel Peña Saucedo, faltando 63 mineros por rescatar. El 20 de agosto de 2007 familiares de los trabajadores mineros que perdieron la vida en los hechos referidos presentaron queja ante esta Comisión Nacional, haciendo valer actos presuntamente violatorios de derechos humanos cometidos por servidores públicos de diversas dependencias, entre ellas la Procuraduría General de la República, toda vez que el 4 de abril de 2007 la empresa Industria



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

Minera México, S. A. de C. V. suspendió los trabajos de rescate de los cuerpos de sus familiares, sin que ninguna autoridad lo impidiera y que después de 18 meses de los hechos en que perdieron la vida, la averiguación previa aún no se había determinado. Esta Comisión Nacional inició el 21 de agosto de 2007 el expediente de queja 2007/3552/2/Q, y después de analizar y valorar las constancias que lo integran, advierte que existen violaciones a los derechos de legalidad y seguridad jurídica, así como ejercicio indebido de la función pública y deficiente integración de averiguación previa, atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de la República, en atención a que se observan deficiencias en la integración de la averiguación previa 20/UEIDCSPCAJ/2007, dado que el agente del Ministerio Público de la Federación omitió pronunciarse de manera fundada y motivada sobre los planteamientos que le fueron formulados por los peritos oficiales de la propia institución para solicitar la intervención de expertos en materia de minería a efecto de contar con evidencias que permitieran determinar las causas de la explosión ocurrida el 19 de febrero de 2006, aunado esto a que en ningún momento solicitó la intervención de los expertos propuestos por los peritos en materia de incendios y explosiones, cuando resultaba claro que la investigación exigía determinar las causas de la explosión; sin embargo, el Representante Social no acordó la petición, por lo que al desatenderla incurrió en una responsabilidad administrativa, ya que su obligación consiste, precisamente, en determinar cuáles diligencias practicar y por qué, o cuáles no practicar y por qué, y en ambos casos deberá dar sus razones, de manera fundada y motivada, para llegar a la verdad histórica de los hechos. Tampoco se valoró la posibilidad de requerir la emisión de los dictámenes solicitados por los peritos oficiales. En virtud de lo anterior, esta Comisión Nacional advirtió que las violaciones a los derechos fundamentales mencionados son atribuibles al agente del Ministerio Público Investigador de la Federación adscrito a la Zona Carbonífera de Sabinas, Coahuila; al Representante Social de la Federación adscrito a la Mesa XII de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, y al agente del Ministerio



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

Público de la Federación adscrito a la Dirección General de Control de Averiguaciones Previas, Subprocuraduría de Control Regional Procedimientos Penales y Amparos en Coahuila, y al director de Servicios Periciales en la citada Procuraduría, ya que los tres primeros omitieron pronunciarse conforme a derecho respecto a las solicitudes realizadas por los peritos de la Procuraduría General de la República y el último omitió dar contestación a la petición realizada por el agente del Ministerio Público Federal el 14 de marzo de 2007, aun cuando es su obligación atender todos los requerimientos hechos por el Representante Social. En igual medida, al actuar sin la debida diligencia que el ejercicio de su función les exige, los servidores públicos responsables de la integración y perfeccionamiento de la averiguación previa 20/UEIDCSPCAJ/2007, inobservaron las disposiciones previstas en los artículos 4, fracción I, inciso A, subinciso c), fracción V, 53, fracción IV, y 69 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, que en lo sustancial refieren que el Ministerio Público de la Federación, en el ejercicio de sus funciones, tiene la obligación de actuar con diligencia para la pronta, completa y debida procuración de justicia, con lo cual se vulneraron los derechos a la legalidad y la seguridad jurídica, lo que en los hechos se tradujo en actitudes que propician la impunidad de los probables responsables, más aún si se toma en cuenta que el exdelegado y el director jurídico de la Delegación Federal del Trabajo en el estado de Coahuila, respectivamente; así como dos inspectores federales del trabajo en Sabinas, Coahuila, fueron sancionados administrativamente por la Secretaría de la Función Pública al considerarlos como administrativamente responsables de los hechos sucedidos en la Mina 8 Pasta de Conchos. Aunado a lo anterior, esta Comisión Nacional advierte también que el titular de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia y el jefe de la Unidad Fiscal Especializada, encargado de la Fiscalía Revisora y Dictaminadora, en la Procuraduría General de la República, incurrieron en ejercicio indebido de la función pública, al haber autorizado la propuesta de consulta de reserva de la averiguación previa 20/UEIDCSPCAJ/2007, que elaboró



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

el agente del Ministerio Público Federal, al considerar erróneamente que no existían dictámenes que determinaran objetivamente las causas del accidente ocurrido en la Mina 8 Pasta de Conchos, valoración que, en opinión de esta Comisión Nacional, carece de sustento, pues en dicha indagatoria obran diversos dictámenes en materia de minería, la inspección ocular practicada en la mina por personal ministerial; el dictamen basado en el estudio realizado por el Panel Internacional de Expertos en Seguridad en Minas y las opiniones del Consejo Consultivo Minero denominado Foro Consultivo Científico y Tecnológico A.C., el dictamen del Servicio Geológico Mexicano, así como la comparecencia de 25 de enero de 2007, a cargo de los peritos en materia de incendios y explosiones de la propia Procuraduría General de la República. En ese orden de ideas, esta Comisión Nacional estima que los servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de la República encargados de la integración de la indagatoria mencionada, así como aquellos que debieron coadyuvar en su tramitación, al no practicar las diligencias necesarias para la acreditación del cuerpo del delito y la probable responsabilidad del indiciado, así como para la reparación del daño y los perjuicios causados, incurrieron en una violación a derechos humanos, que claramente inobserva los artículos 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero, 21, párrafo primero, y 102, apartado A, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos que establecen que la investigación y persecución de los delitos incumbe al ministerio público, quien está obligado a buscar y presentar las pruebas que acrediten la responsabilidad de los inculcados y hacer que los juicios se sigan con toda regularidad para que la administración de justicia sea pronta y expedita. Al omitir la práctica de las diligencias necesarias para esclarecer los hechos, se vulneraron también las disposiciones de los artículos 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8.1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8, 10 y 11 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; y 2 y 5 de los Principios Básicos Relativos a la Independencia de la Judicatura, que establecen que toda persona tiene derecho a disponer de un procedimiento



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

sencillo y breve por el cual la justicia la ampare contra actos de la autoridad que violen, en su perjuicio, alguno de los derechos fundamentales consagrados constitucionalmente; aunado a que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que el derecho a la verdad y el acceso a la justicia van de la mano en el sistema de derechos humanos, mas no deben confundirse, ya que el derecho al acceso a la justicia no se agota con el trámite de procesos internos, sino que éste debe, además, asegurar, en tiempo razonable, el derecho a que se haga todo lo necesario para conocer la verdad de lo sucedido y para que se sancione a los probables responsables, debiéndose agregar a esto que en un proceso adecuado no sólo deben de tomarse en cuenta los elementos de prueba aportados por la víctima, sino que las mismas autoridades deben recabar todos los elementos de prueba, tal como se requiere en los estándares de debido proceso. En el mismo supuesto se encuentran el titular de la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y Contra la Administración de Justicia, y el jefe de la Unidad Fiscal Especializada, Encargado de la Fiscalía Revisora y Dictaminadora en la Procuraduría General de la República, ya que con su actuación incurrieron en ejercicio indebido de la función pública, al consentir las omisiones en que incurrió el personal encargado de la integración de la averiguación previa 20/UEIDCSPCAJ/2007. De igual manera, los servidores públicos de la Procuraduría General de la República dejaron de cumplir con las obligaciones que les imponen los artículos 7° y 8°, fracción I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, los cuales establecen que se debe salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan según la naturaleza de la infracción en que se incurra. El referido precepto señala, en su fracción I, que los servidores públicos deberán cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier cargo o comisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio



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

indebido de un empleo, cargo o comisión. Por otra parte, la fracción XXIV prevé la obligación de abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público. En consecuencia este Organismo Nacional el 19 de diciembre de 2008 emitió la recomendación 64/2008, dirigida al Procurador General de la República, señalando fundamentalmente los siguientes puntos: Se giren instrucciones a quien corresponda a fin de que se extraiga de la reserva la averiguación previa 20/UEIDCSPCAJ/2007, y se realicen los dictámenes periciales solicitados por los propios peritos oficiales de esa Procuraduría, así como que se practiquen las diligencias que se requieran a fin de perfeccionar la indagatoria de referencia y, en su oportunidad, se determine lo que conforme a derecho corresponda, lo anterior por las omisiones precisadas en el capítulo de observaciones del presente documento, y se envíen las constancias con las que se acredite su total cumplimiento. Gire sus instrucciones para que se dé vista del presente documento al titular de Órgano de Control Interno en la Procuraduría General de la República, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de responsabilidad a los servidores públicos que intervinieron desde su inicio en la integración de la averiguación previa 20/UEIDCSPCAJ/2007. Asimismo, de configurarse la integración de un delito, se inicie la averiguación previa procedente y, en su oportunidad, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su total cumplimiento. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 65/2008, quien dijo que el 19 de diciembre de 2007, la Comisión de Derechos Humanos del estado de Campeche envió a esta Comisión Nacional el recurso de impugnación interpuesto por la señora Ana Rosa Baeza Berzunza, el cual se recibió el 27 de ese mes y año, en el que manifestó: que el 29 de noviembre de 2007, recibió notificación en relación a que el expediente “005/2007/VG” sería enviado al archivo definitivo como recomendación aceptada con cumplimiento insatisfactorio, situación con la que no estaba



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

de acuerdo, toda vez que la contaminación ambiental producida durante las festividades de la Feria Artesanal y Cultural, así como en el Carnaval que se celebran en el municipio de Calkiní, Campeche, seguía afectándola. Del análisis realizado a las evidencias de que se allegó este organismo nacional, se desprende que el 13 de abril de 2007, la Comisión de Derechos Humanos del estado de Campeche, radicó el expediente 055/2007-VG, con motivo de la queja presentada por la señora Ana Rosa Baeza Berzunza en contra del H. Ayuntamiento de Calkiní, Campeche, al no dar cumplimiento a una minuta del 30 de junio de 2006, a fin de garantizar el respeto a sus derechos fundamentales durante las festividades de la Feria Artesanal y Cultural, así como del Carnaval en ese municipio, por lo que solicitó en esa fecha así como el 16 de mayo de 2007, a ese H. Ayuntamiento de Calkiní, Campeche, un informe acerca de los hechos narrados por la quejosa, a los cuales no se les dio respuesta. En tal virtud, el 12 de julio de 2007, personal del organismo local, realizó diligencias de campo en las inmediaciones del domicilio particular de la agraviada, en las que vecinos del lugar hicieron constar que las autoridades del H. Ayuntamiento de Calkiní de esa entidad federativa no cumplieron con la minuta del 30 de junio de 2006, por lo que una vez concluidas las diligencias de referencia se notificó el proyecto de resolución respectivo el 31 de julio de 2007 al H. Ayuntamiento de Calkiní, Campeche y a la quejosa el 2 de agosto del mismo año. El 23 de agosto de 2007, la Comisión de Derechos Humanos del estado de Campeche recibió el oficio HC/PM/0155/2007 del 6 de agosto del mismo año, suscrito por esa Presidencia Municipal, mediante el cual informó la aceptación a la recomendación, por lo que el 9 de octubre de 2007 se emitió el acuerdo de conclusión del expediente 055/2007-VG, como recomendación aceptada con cumplimiento insatisfactorio al considerar que se cumplieron sus dos primeros puntos, no así el tercero, situación que se informó a la quejosa el 29 de noviembre de 2007. Por lo anterior, la señora Ana Rosa Baeza Berzunza, el 18 de diciembre de 2007, presentó recurso de impugnación ante ese organismo local, el cual el 19 de diciembre de 2007, fue enviado a esta Comisión Nacional, mismo que se recibió el 27 de ese mes y año. Del análisis lógico jurídico realizado al



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

conjunto de evidencias que obran en el presente recurso, esta Comisión Nacional considera que los agravios expresados por la señora Ana Rosa Baeza Berzunza son fundados al existir violaciones al derecho a disfrutar de un medio ambiente sano y ecológicamente equilibrado, consagrado en el artículo 8o., fracción VI, de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, al no aplicarse las disposiciones jurídicas relativas a la prevención y control de la contaminación por ruido y olores perjudiciales para el equilibrio ecológico y del ambiente, durante la feria artesanal y cultural, así como el carnaval en el municipio de Calkiní, Campeche. Al respecto, no pasó desapercibido que previo a la emisión de la recomendación emitida por el organismo local, existía un antecedente sobre la misma problemática, que originó la celebración de una minuta el 30 de junio de 2006 entre la recurrente, el secretario y el asesor jurídico del H. Ayuntamiento de Calkiní Campeche así como que la autoridad no acreditó cumplir los puntos de dicha minuta como tampoco los del acuerdo del 21 de septiembre de 2007, celebrados con la señora Ana Rosa Baeza Berzunza. Por lo anterior, se violentó lo dispuesto en el artículo 8º, fracción VI, de la Ley General del Equilibrio Ecológico y la Protección al Ambiente, y lo estipulado en la Ley del Equilibrio Ecológico y Protección al Ambiente del estado de Campeche, que establece en sus artículos 11, fracciones II, VIII, XVI, 110, 112 y 113, el Reglamento Interior del H. Ayuntamiento del Municipio de Calkiní, Campeche, que en su artículo 118, fracciones VI y VIII, así como la Norma Oficial Mexicana número 081-Ecol-1994; asimismo, se vulneró lo previsto en el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12.1, así como el principio 1 de la Declaración de Estocolmo Sobre el Medio Ambiente Humano. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional estima que la recomendación emitida por la Comisión de Derechos Humanos del estado de Campeche se encuentra insuficientemente cumplida, por lo que formulo al H. Ayuntamiento de Calkiní, Campeche, el 22 de diciembre de 2008, la recomendación 65/2008 en la que se le solicitó: Con objeto de resolver la problemática planteada



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

por la señora Ana Rosa Baeza Berzunza, relacionada con las festividades referidas, se dé cabal cumplimiento a la minuta de acuerdo del 30 de junio de 2006, por parte de ese H. Ayuntamiento del municipio de Calkiní, Campeche, y con la misma finalidad se cumpla el acuerdo del 21 de septiembre de 2007, por parte del mismo H. Ayuntamiento del municipio de Calkiní, Campeche, con objeto de prevenir futuros agravios a la recurrente; se siga el procedimiento respectivo y se apruebe la determinación que conforme a derecho corresponda en términos del capítulo XVII, de la Constitución Política del estado de Campeche, y se emitan los lineamientos administrativos por parte de ese H. Ayuntamiento del Municipio de Calkiní, Campeche, con la finalidad de que durante los futuros eventos públicos que se verifiquen en el lugar, se garanticen los derechos humanos de los pobladores de dicho lugar. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 66/2008, quien dijo que el día 26 de mayo de 2008, se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja formulado por Q1, quien manifestó que el 1 de octubre de 2007, llevó a su menor hija de tres años de edad, a la Guardería “ADIS” del Seguro Social, ubicada en el estado de Coahuila; que al llegar a su casa la revisó y se percató que la niña estaba sangrando, por lo que la trasladaron al Área de Urgencias de la Clínica Número 1, del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde le comentaron que no había sido violada, pero sí había recibido tocamientos, por lo que al día siguiente acudió a la Procuraduría General de Justicia del estado de Coahuila, a interponer su denuncia, en contra de una trabajadora de esa guardería, a quien la niña señaló como la responsable del acto; agregando que su denuncia no ha prosperado. Del análisis de los hechos y evidencias que obran en el expediente, se cuenta con elementos de convicción que acreditan violaciones al derecho a la integridad de la menor, a la legalidad, a la seguridad jurídica, y a la debida procuración de justicia, por parte de la procuraduría general de Justicia del estado de Coahuila, ya que la SP1, quien tiene bajo su responsabilidad la integración



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

de la averiguación previa SG7-489/2007, ha omitido realizar las diligencias pertinentes y necesarias que permitan el pronto y expedito esclarecimiento de los hechos denunciados, y ha dejado de actuar de forma continua en la prosecución y perfeccionamiento legal de la averiguación previa, provocando así una dilación de más de un año en la integración y determinación de la mencionada averiguación previa, y contraviniendo con ello lo dispuesto en los artículos 17, párrafo segundo; 20 apartado B, fracciones I, II, III, IV y V; 21 párrafos primero y segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 108, 111, párrafo segundo, de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza; así como 1, 18, y 193, de la Ley de Procuración de Justicia del Estado de Coahuila de Zaragoza, además de incumplir presumiblemente con las obligaciones contenidas en los artículo 52, fracciones I y XXII de la Ley de Responsabilidad de los Servidores Públicos Estatales y Municipales del Estado de Coahuila de Zaragoza; acciones con las que de igual forma dejó de observar las disposiciones contenidas en los instrumentos internacionales que son norma vigente en nuestro país, dentro de los que destacan: el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su artículo 24.1, y la Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 19.1. Por otra parte, no pasó desapercibido que el Instituto Mexicano del Seguro Social, al rendir su informe, aclaró que la Guardería Estancia Infantil “ADIS” se trata de una guardería participativa, cuyos empleados no son considerados personal del Instituto; asimismo, que el titular del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades adscrito al Estado de Coahuila, informó que se trata de una Guardería del Esquema Vecinal Comunitario Único, cuyo propietario es un particular y el IMSS únicamente conviene mediante prestación de servicio de Guarderías, por lo que carece de competencia para conocer de los hechos denunciados. Al respecto, en consideración de esta Comisión Nacional es deber del Instituto Mexicano del Seguro Social, velar por que los menores cuenten con un servicio de calidad en lo referente a las guarderías, lo cual no se agota en la sola firma de un convenio de subrogación, debido a que dicha institución es la obligada en primer orden de brindar los servicios de guardería, por lo



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

que de no poder prestarlo de manera directa se convierte en corresponsable por los daños que se ocasionen por la prestación deficiente del servicio por los particulares. Por lo anterior esta Comisión Nacional formulo, el 22 de diciembre de 2008, la recomendación 66/2008 dirigida al gobernador del estado de Coahuila y director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se les solicitó: Al gobernador del estado de Coahuila, dicte las medidas pertinentes a efecto de garantizar la atención médica y psicológica que requiera la menor, para que pueda superar los problemas a los que se enfrenta, de igual forma se informe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos de las acciones realizadas para tal efecto; por otra parte, instruya al procurador general de Justicia del estado de Coahuila, que gire sus instrucciones al agente del Ministerio Público responsable del trámite de la averiguación previa SG7-489/2007 para que practique todas las diligencias necesarias a efecto de se determine a la brevedad y conforme a derecho esa indagatoria, de igual forma se informe a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos de las acciones realizadas para tal efecto; de igual manera, se dé vista al Área de Responsabilidades en la Procuraduría General de Justicia del estado de Coahuila, a fin de que inicie y determine conforme a derecho un procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de la agente del Ministerio Público que incurrió en la dilación en la integración de la averiguación previa SG7-489/2007, así como por las conductas precisadas en el capítulo de observaciones de la recomendación en cuestión, y se informa a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos de los resultados; así mismo, emita las directrices necesarias para que los agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría, en caso de cualquier tipo de abuso de menores, asuman sus responsabilidades, informando a sus superiores de los hechos, para que de manera inmediata atiendan, prevengan y protejan a las víctimas, salvaguardando así su integridad e impidiendo con ello incurrir en una dilación en el trámite de las diligencias que son ineludibles para el pronto esclarecimiento de los hechos, tal como lo fue en el presente caso. Al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social dicte los lineamientos pertinentes para garantizar que en la subrogación de los



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

servicios de guardería se asegure a los beneficiarios las mejores condiciones disponibles en cuanto a precio, calidad, oportunidad y demás circunstancias pertinentes; por otra parte, se adopten las medidas necesarias para garantizar que personal que laboran en las guarderías subrogadas cuente con la formación técnica o profesional que asegure su desempeño en la prestación de sus servicios. La recomendación ya fue aceptada por el gobierno del estado de Coahuila y está pendiente la respuesta por parte del IMSS. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS señaló que habría que pensar en solicitar, quizá, en este caso, a la Secretaría de Salud la emisión de normas oficiales en las que se recomienden los exámenes psicológicos para una adecuada selección del personal que trabaja en las estancias infantiles, hay que ser muy riguroso con la selección de personal. El Presidente preguntó a los miembros del Consejo si tenían alguna otra duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 67/2008, quien dijo que el 18 de marzo de 2008, esta Comisión Nacional, recibió la queja formulada por Q1, en la que señaló que aproximadamente a las 18:00 horas del 17 de marzo de 2008, le informaron que su domicilio había sido asaltado, por lo que se trasladó a su inmueble en compañía de A1, y observaron que se encontraban ahí diversos elementos del Ejército Mexicano, que manifestaron que debían denunciar los hechos ante el agente del Ministerio Público, por lo que A1 se subió a la camioneta de dichos servidores públicos y se lo llevaron con rumbo desconocido. El 19 de marzo de 2008, Q1 manifestó a personal de esta Comisión Nacional, que A1 se encontraba detenido en las instalaciones de la Delegación de la Procuraduría General de la República en Torreón, Coahuila y precisó que al entrevistarse con él se pudo percatar que se encontraba lesionado. Con motivo de la integración del presente asunto, se observó que A1 fue detenido en compañía del A2, por lo que el 15 de julio de 2008 personal de esta Comisión Nacional se entrevistó con A2, quien manifestó que aproximadamente a las 11:00 horas del 17 de marzo del mismo año fue aprehendido por servidores públicos del Ejército



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

Mexicano, quienes lo condujeron a un cuartel militar ubicado en Torreón, Coahuila, lugar en que fue golpeado, y aproximadamente a las 16:00 horas del 18 de marzo de 2008 fue puesto a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación en esa localidad. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de las evidencias de que se allegó esta Comisión Nacional se acreditaron violaciones a los derechos de legalidad, de seguridad jurídica, de libertad personal e integridad personal, consistentes en tortura, detención arbitraria y retención ilegal, atribuibles a servidores públicos del 33/o batallón de infantería de la sexta base militar en Torreón, Coahuila, en agravio de A1 y A2, ya que el contenido del parte informativo suscrito por los servidores públicos adscritos a dicho batallón, así como de los testimonios y declaraciones que se allegó este organismo nacional se advirtió que la actuación de personal del citado batallón no estuvo apegada a derecho, toda vez que el argumento de que A2 se encontraba en actitud "sospechosa" no constituye un elemento que facultara a los citados servidores públicos para llevar a cabo su detención, en atención a que dicha circunstancia se basó únicamente en una presunción, lo cual hace probable que el aseguramiento de los agraviados no ocurriera de la manera en que lo describieron los servidores públicos del Ejército Mexicano, y derivaron en un acto de molestia contrario a lo dispuesto por el artículo 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. De igual manera, se pudieron observar elementos para establecer que entre la detención de A1 y A2, por parte de elementos del 33/o batallón de infantería y su puesta a disposición ante el agente del Ministerio Público de la Federación transcurrieron más de 20 horas, lo que se traduce en una violación al derecho a la legalidad y seguridad jurídica consagrados en el artículo 16, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En ese orden de ideas, para esta Comisión Nacional los elementos del Ejército Mexicano que participaron en la detención y retención de los agraviados inobservaron el contenido del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con su conducta posiblemente transgredieron los preceptos 7o. y 8o. de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en



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

correlación con los artículos 2o. y 3o. de la Ley de Disciplina del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana. Por otra parte, también se contó con elementos para acreditar violaciones al derecho a la integridad física de A1 y A2, con motivo de los sufrimientos de que fueron objeto por parte de servidores públicos del citado batallón de infantería, ya que de acuerdo con el contenido de las constancias de que se allegó, esta Comisión Nacional considera que las lesiones que se le infligieron a A1 y A2, no son propias de maniobras de sometimiento, sino de atentado en contra de la integridad física de los agraviados y que constituyen lesiones causadas por el uso excesivo de la fuerza y características de tortura, tal y como se encuentra previsto en la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Cruels, Inhumanas o Degradantes, así como en la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura, sin que pase desapercibido que la mayor médico cirujano M1 al expedir su dictamen de integridad se abstuvo de describir las lesiones que presentaba en su superficie corporal A1, como consecuencia de los sufrimientos físicos de que fue objeto, lo cual constituye una violación de lesa humanidad que implica un atentado al derecho que tienen los seres humanos a que se respete su integridad física y psicológica, así como su dignidad, por lo que se vulneró el contenido de los artículos 14, párrafo segundo; 16 párrafos primero, noveno y décimo; 19, párrafo cuarto; 20, apartado A, fracción II; 21, párrafo noveno y 22, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 6, párrafo segundo, 8, 9, 10 y 12, de la Convención Interamericana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 2, 3 y 5 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, así como el numeral 6 del Conjunto de Principios para la Protección de todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, así como los artículos 7, 9.1, 9.3, 9.5 y 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5, 5.1, 5.2, 7.1, 7.2, 7.5 y 8.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Por lo anterior, el 22 de diciembre de 2008, se emitió la recomendación 67/2008 dirigida al secretario de la Defensa Nacional solicitando gire instrucciones a efecto de que se repare el daño ocasionado a A1 y A2, por medio de apoyo



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

psicológico, médico y de rehabilitación necesarios, que permitan el reestablecimiento de la condición física y psicológica en que se encontraba antes de la violación a sus derechos humanos, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas; por otra parte, gire instrucciones a quien corresponda para que a la brevedad se les brinde el auxilio a las víctimas y testigos de los hechos narrados en el capítulo de observaciones de la recomendación en cuestión, y se tomen medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en su contra; de igual manera, se dé vista al procurador general de Justicia Militar, de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones del presente documento, a efecto de que sean tomadas en cuenta por el agente del Ministerio Público a cuyo cargo se encuentra la integración de la averiguación previa que se inició en contra de personal del 33/o batallón de infantería en Torreón, Coahuila, con motivo de la remisión de la indagatoria AP/PGR/COAH/TORR/AGII-II/181/2008, radicada por el agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Agencia Segunda Investigadora Mesa Dos en esa localidad, en contra de quien o quienes resultaran responsables de las conductas cometidas en agravio de A1 y A2, debiéndose informar a esta Comisión Nacional sobre el trámite que se le dé a dicha investigación ministerial, durante su integración y perfeccionamiento legal y hasta su determinación, así como las medidas que se lleven a cabo a efecto de garantizar su no repetición; así mismo, se dé vista al titular de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra del personal del 33/o batallón de infantería en Torreón, Coahuila, por las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la recomendación en cuestión, y se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, así como la resolución que se emita; se dé vista al procurador general de Justicia Militar, de las consideraciones vertidas en el capítulo de observaciones del presente documento para que se inicie averiguación previa en contra de la comandante del pelotón de sanidad del trigésimo



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

tercer batallón de infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, y se informe a esta institución desde su inicio hasta la determinación respectiva; se dé vista al titular de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra de la comandante del Pelotón de Sanidad del Trigésimo Tercer Batallón de Infantería de la sexta zona militar en Torreón, Coahuila, por las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la recomendación en cita, y se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo, así como la resolución que se emita; de igual manera, a fin de garantizar la imparcialidad y objetividad del personal médico militar en las certificaciones de estado físico, se deberán programar cursos cuya finalidad será verificar el cumplimiento del deber jurídico y ético de apegarse a los procedimientos de revisión médica que la normatividad establece, sin abstenerse de describir las lesiones que observen, así como a la obligación de denunciar ante el agente del Ministerio Público, casos donde se presuma maltrato o tortura; por otra parte, se establezcan cursos de capacitación y evaluación de capacidades para los elementos del Ejército Mexicano, relacionados con la implementación de operativos derivados de la aplicación de las bases de Coordinación del Sistema Nacional de Seguridad Pública, que garanticen el respeto de la vida, la integridad corporal, la dignidad, la libertad, el patrimonio de las personas, y privilegien el empleo de medidas no violentas, enmarcados dentro del respeto a los derechos humanos; finalmente, gire las medidas correspondientes a efecto de garantizar que las personas que sean detenidas en los operativos que intervengan los elementos del Ejército Mexicano no sean trasladadas a sus instalaciones, sino que deberán ser puestas a disposición de inmediato ante la autoridad competente. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. Al no existir ninguna duda por parte de los Consejeros, el Presidente propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.



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

V. **PROPUESTA DE NOMBRAMIENTO DE NUEVO SECRETARIO TÉCNICO DEL CONSEJO CONSULTIVO (A PARTIR DEL 16 DE ENERO DEL PRESENTE AÑO).** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo que, desafortunadamente, el Secretario Técnico del Consejo Consultivo, licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN presentó su renuncia con fecha 15 de enero del presente año, a la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo de la CNDH, agregó que lamentaba esta decisión porque se trata de un extraordinario colaborador al que se le extrañaría. Indicó que en tal virtud y de acuerdo a la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el nuevo Secretario Técnico tiene que ser designado por el Consejo Consultivo a propuesta del Presidente de dicho Cuerpo Colegiado y, en este sentido, se permite proponer al doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO cuyo curriculum vitae se les hizo llegar oportunamente. El Presidente agregó que el doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO trabaja en la Comisión Nacional desde la actual administración y actualmente se desempeña como Director General de Atención a Víctimas del Delito, anteriormente había sido el Director General del Centro Nacional de Derechos Humanos e inició como Secretario Particular de la Presidencia, además es una persona que conoce perfectamente el funcionamiento de la CNDH. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO comentó que todos los integrantes del Consejo lamentaban que el licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN haya tomado la decisión de dejar la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo, asimismo reconoció su labor en todos estos años como Secretario Técnico. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS felicitó al licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN por su desempeño siempre atento y puntual. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA dijo que lamentaba que se vaya una persona que no sólo les ha dado consideración y respeto, sino también un trabajo extraordinario y además de eso les ha manifestado, en muchas ocasiones, todo su apoyo en asuntos extraoficiales. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA le agradeció infinitamente al licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN todo lo que ha hecho por la CNDH y le dijo que de ella tiene su consideración, respeto, admiración y cariño. Agregó que hay



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

personas que se van de algunas Instituciones por decisión propia, pero no se van con cariño, ni se van con afecto, aquí es diferente, se lo ha ganado con su trabajo cotidiano que junto con su equipo realizó. El doctor FERNANDO SERRANO MIGALLÓN comentó que para él era una sorpresa y que lo lamentaba mucho, señaló que la labor que ha desempeñado como Secretario Técnico tiene dos aspectos: el técnico-administrativo el cual ha sido ejercido de manera extraordinaria, así como el aspecto personal en la relación con los Consejeros y que también fue excepcional. El doctor FERNANDO SERRANO MIGALLÓN pidió que constara en el Acta la calurosa despedida que se dio, por parte de los integrantes del Consejo Consultivo, al licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN y le deseo a éste el mayor de los éxitos en sus nuevas labores. Por su parte, la doctora JULIANA GONZÁLEZ VALENZUELA le dijo al licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN que desde el punto de vista profesional, técnico y personal su trabajo es reconocido por consenso por parte de los integrantes del Consejo Consultivo, que se lo aprecian y se lo agradecen y le deseo lo mejor para su futuro. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK dijo que se unía a todos los comentarios para el licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN y que algo que siempre le había sorprendido de él es la capacidad que tiene para dar consejos de cómo actuar en momentos en que se tienen dudas. Finalmente, el doctor RICARDO POZAS HORCASITAS señaló que él también deseaba sumarse a la manifestación de reconocimientos hechos al licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN, no sólo por su actitud profesional sino también por el esfuerzo que siempre ha hecho en términos personales de vincularse y de pedirles consulta a los miembros del Consejo, nunca se sintió una actitud de imponer o de tomar decisiones sin consultarlas a los integrantes de dicho Cuerpo Colegiado. El doctor RICARDO POZAS HORCASITAS señaló que el Consejo Consultivo ha pasado por situaciones difíciles y que, durante el periodo en que él estuvo al frente de la Secretaría Técnica se mostró siempre abierto, siempre dispuesto a escuchar la posición de cada uno de los Consejeros y siempre cuidando el bien de la Comisión Nacional, por todo lo anterior e igual que los demás Consejeros lamentó su partida y le deseó el mejor de los éxitos.



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

Por su parte, el licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN dijo que se encontraba emocionado y muy agradecido, le pareció que todo lo que los Consejeros habían dicho de él era inmerecido, al contrario quien está profundamente agradecido con todos ellos es él, que le permitieron, a partir del 1° de enero de 2005, servir como Secretario Técnico del Consejo Consultivo, a ellos y a quienes en aquel momento se encontraban. Servirle al país a lado del doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ, apoyar el desarrollo de esta Institución tan ejemplar ha sido, sin duda, una de las grandes bendiciones que la vida le ha dado, haber conocido a cada uno de los Consejeros, la distinción de que hayan aprobado la propuesta que hizo el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ sobre su persona, así como escuchar sus debates, escuchar sus buenos y oportunos consejos, sin duda son las mejores enseñanzas que se lleva por su paso en este Organismo Nacional Autónomo. Agregó que haber conocido la calidad humana de cada uno de ellos, el que le hayan dispensado su amistad, además de ser un gran honor para él su estadía en la CNDH, es una riqueza invaluable que también se lleva. Señaló que todo esto, así como convivir con ellos le han hecho una persona mucho más sensible, más humana, así como comprender al país de otra manera, comentó que a todos les da su agradecimiento y aprecio. Al doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ, amigo y maestro, le dio un reconocimiento profundo por ser un mexicano impecable, de quien está convencido y con él que trabajo por convicción, que durante toda su función siempre fue respetuoso, le dispensó su confianza, le dio su apoyo invaluable y un absoluto y total respeto, le dijo al Presidente que le tenía una profunda gratitud y una lealtad inquebrantable hacía su persona, finalmente agradeció nuevamente a todos. Los integrantes del Consejo y las personas presentes en la sala dieron un fuerte aplauso al licenciado JESÚS NAIME LIBIÉN. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ solicitó autorización a los miembros del Consejo, a efecto de permitir el acceso al Director General de Atención a Víctimas del Delito, doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO quien ocupará la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo a partir del día 16 de enero de 2009, acto seguido el doctor LUIS GARCÍA



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

LÓPEZ-GUERRERO se presentó en la sala y el Presidente le comunicó que los integrantes del Consejo Consultivo de la CNDH han decidido nombrarlo Secretario Técnico del Consejo Consultivo de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos. El doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO agradeció a dicho Cuerpo Colegiado su designación. Los miembros del Consejo lo felicitaron. Por otra parte, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ informó a los miembros del Consejo Consultivo que el Director del Centro Nacional de Derechos Humanos (CENADEH), maestro VÍCTOR MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI también se retira del cargo debido a que se ha agotado la licencia permitida por el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Nacional Autónoma de México que le autorizaba ausentarse de dicho Instituto ya que él es investigador de tiempo completo del mismo. El Presidente agregó que la Dirección del CENADEH será asumida por la Directora General de Planeación y Análisis de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, doctora MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ, a quien, como primera tarea, le ha encargado preparar el evento de la Pena de Muerte. El Presidente agregó que la Directora General de Planeación y Análisis de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos estará a cargo del licenciado GERARDO GIL VALDIVIA. La doctora JULIANA GONZÁLEZ felicitó al maestro VÍCTOR MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI por su compromiso y labor desarrollaba en la defensa de los derechos humanos. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO comentó que, como en el caso anterior, el Consejo Consultivo lamentaba que el maestro VÍCTOR MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI tuviera que dejar la Institución. El doctor FERNANDO SERRANO MIGALLÓN pidió que también constara en el Acta el afecto que le tiene el Consejo Consultivo por sus éxitos dentro de la CNDH. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS se unió a las felicitaciones al maestro VÍCTOR MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI y le agradeció sus atenciones y apoyo, asimismo, felicitó a la doctora MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ por sus nuevas actividades. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK expresó que tenía un doble sentimiento; por un lado tristeza porque el maestro VÍCTOR



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

MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI deja la Comisión Nacional y por el otro alegría porque se incorporaba a la vida académica dentro de la UNAM y lo felicitó por su labor dentro de la CNDH. El doctor RICARDO POZAS HORCASITAS también lo felicitó por su reintegración a la vida académica de la UNAM, piensa que el capital intelectual y cultural adquirido dentro de la CNDH, así como la práctica que ha desarrollado van a generar producción académica importante. Agregó que colaboraron juntos en el CENADEH el cual ha sido una de las creaciones institucionales más importantes de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, es un espacio en donde se recapitula sobre lo que ha sido y es la batalla por construir una cultura de respeto a los derechos humanos y la civilidad de este país, el CENADEH es el espacio teórico y analítico de reflexión y eso es un logro de la Comisión Nacional. Por otra parte, felicitó a la doctora MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ por sus nuevas funciones. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA, agradeció al maestro VÍCTOR MARTÍNEZ BULLÉ GOYRI el trabajo realizado dentro de la CNDH, tanto como Primer Visitador General como Director General del CENADEH y agregó que siempre ha sido un gran académico y lo felicitó por su reincorporación a la UNAM, asimismo señaló que reconocía, de antemano, la labor que desempeñaría la doctora MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ y la felicitaba. La doctora JULIANA GONZÁLEZ VALENZUELA y el doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO también se unieron a las felicitaciones a la doctora MARÍA DEL REFUGIO GONZÁLEZ DOMÍNGUEZ por sus nuevas funciones y le dijeron que estaban seguros de que realizaría un muy buen trabajo. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían algún otro comentario. Al no existir ningún comentario por parte de los Consejeros, el Presidente propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.

- VI. **ASUNTOS GENERALES.** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo a los integrantes del Consejo que el Secretario Particular de la Presidencia de la República, licenciado LUIS FELIPE BRAVO MENA les hizo llegar, a esta Comisión Nacional, la respuesta al



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

escrito que dicho Cuerpo Colegiado envió, el pasado 1º de diciembre de 2008, al Presidente de la República solicitándole su intervención para que los elementos de la Secretaría de Marina tengan acceso pleno a los derechos humanos, a propósito de la recomendación 45/2008, que este Organismo Nacional Autónomo dirigiera a dicha dependencia, mismo que se les está entregando en este momento. En dicho oficio el licenciado LUIS FELIPE BRAVO MENA informa a este Órgano Colegiado que el C. Tercer Maestre del Servicio de Ingeniería de la Armada Electromecánico a que se hace referencia en la recomendación número 45/2008, no ha sido separado del Servicio Activo y por lo que hace al C. Segundo Maestre del Servicio de Ingenieros de la Armada también mencionado en la recomendación antes indicada, se ordenó que se nulificara el oficio mediante el cual se le había notificado la baja del servicio Activo de la Armada de México y alta en situación de retiro. El Presidente agregó que ésto muestra la sensibilidad del Presidente de la República ante la carta que de manera decisiva le envió este Consejo e indico que la fuerza moral del Consejo Consultivo sirve mucho a este país. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían algún asunto que tratar, no habiéndolo se levantó la sesión a las 16:10 horas del día de la fecha.

Jesús Naime Libián
Secretario Técnico del Consejo
Consultivo

Dr. José Luis Soberanes Fernández
Presidente