



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

ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 257 DEL CONSEJO CONSULTIVO DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

En la ciudad de México, Distrito Federal, siendo las 14:05 horas del día 8 de septiembre de 2009, se reunieron los integrantes del Consejo Consultivo para llevar a cabo la Sesión Ordinaria Número 257, 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 Quinto Visitador General, del Director General de Quejas y Orientación y del Secretario Técnico del Consejo Consultivo. Habiendo el quórum, se dio por instalada la sesión a las 14:15 horas con el fin de desahogar los puntos del siguiente:

ORDEN DEL DÍA

- I. **LECTURA Y, EN SU CASO, APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 255 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 número 255, misma que recibieron con antelación. Al no existir ninguna observación por parte de 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. **LECTURA Y, EN SU CASO, APROBACIÓN DEL ACTA DE LA SESIÓN ORDINARIA NÚMERO 256 DEL CONSEJO**



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

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 número 256, misma que recibieron con antelación. Al no existir ninguna observación por parte de 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.

- III. **INFORME MENSUAL AL CONSEJO, RELATIVO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO DE 2009.** 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. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA preguntó si compete a la Comisión Nacional saber por qué no se les está pagando a los profesores jubilados la pensión que les corresponde cuando éstos se encuentran integrados al sistema de las AFORES. El Segundo Visitador General, licenciado MAURICIO IBARRA ROMO respondió que la Segunda Visitaduría General es la encargada de conocer sobre el tema, los profesores podrían presentar una queja ante esta Comisión Nacional y ésta a su vez revisaría la parte financiera relacionada con las AFORES, así como cualquier asunto sobre la materia. Asimismo, la Segunda Visitaduría General puede solicitar los informes correspondientes para verificar si efectivamente el profesor estuvo cotizando y por qué no está recibiendo su pensión. El Presidente preguntó a los Consejeros si tenían alguna otra observación. Al no existir ninguna otra observación por parte de los Consejeros, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.



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

- IV. **INFORME MENSUAL AL CONSEJO, RELATIVO A LAS ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE EL MES DE AGOSTO DE 2009.** 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.
- V. **RECOMENDACIONES DEL MES DE JULIO DE 2009.** El Presidente dio la palabra al Tercer Visitador General, licenciado Andrés Calero Aguilar, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 39/2009, quien dijo que el 3 de octubre de 2008, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el recurso de impugnación que presentó el señor Antonio Adame Martínez en contra de la insuficiencia en el cumplimiento dado por parte del Ayuntamiento de Jiménez, Michoacán, a la recomendación 85/2006 que fue emitida el 29 de junio de 2006 por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, dentro del expediente CEDH/MICH/I/2372/08/03-I. El recurso de impugnación se radicó en este Organismo Nacional con el número de expediente CNDH/3/2008/260/RI y una vez que fue analizado el conjunto de evidencias que lo integran se advirtió que el enunciado Ayuntamiento ha impedido el disfrute de un medio ambiente saludable y digno, traducido en la negativa a construir la infraestructura de servicios de drenaje y alcantarillado necesarios para la protección y conservación ambiental en perjuicio de los habitantes de la Tenencia de Caurio de Guadalupe. Los hechos descritos en esta recomendación llevaron a concluir que no se ha preservado el derecho de toda persona a disfrutar de un ambiente sano, y en consecuencia se han transgredido de manera evidente los derechos humanos a la salud y a la conservación del medio ambiente, consagrados en el artículo 4º, párrafos tercero y cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos



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

Mexicanos. Por lo anterior, el 2 de julio de 2009 esta Comisión Nacional dirigió la recomendación 39/2009 al Presidente de la Mesa Directiva de la LXXI Legislatura del Congreso del Estado de Michoacán y a los miembros del H. Ayuntamiento de Jiménez de dicha entidad federativa, al primero con objeto de que dé vista a la instancia competente, a fin de que inicie y determine, conforme a derecho, una investigación para establecer la responsabilidad administrativa de quien resulte responsable respecto del incumplimiento de la recomendación 85/2006 emitida por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, así como por la omisión en que incurrieron las autoridades del aludido municipio durante la tramitación de la inconformidad que nos ocupa y se informe de esta circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; y a los segundos, para que giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se dé cumplimiento a la recomendación en cita y se informe de esta circunstancia a esta Institución. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros 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 40/2009, quien dijo que el 8 de mayo de 2008 la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero radicó, bajo el número de expediente CODDEHUM-VG/102/2008-II, la queja presentada por el señor Luis García Román en la que, en términos generales, manifestó que servidores públicos adscritos al Hospital General de Ayutla de los Libres, Guerrero, otorgaron una inadecuada prestación del servicio público a su esposa, la señora Agustina Ramírez Casarrubias, quien fue intervenida quirúrgicamente por cesárea el 3 de abril de 2008, sin que personal de ese nosocomio reportara complicación alguna durante o después de la cirugía. Sin embargo, cuatro días después presentó fiebres, sangrados y otros padecimientos, los cuales, a decir de los médicos, se encontraban bajo control. En virtud de que su estado de salud continuaba deteriorándose, el 14 de abril de 2008 la intervinieron en el mismo hospital para realizarle una laparotomía explorada; sin embargo, lejos de mejorar, su salud empeoró, por lo cual el quejoso intentó hablar con el director general del



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

hospital para que le explicara lo que estaba sucediendo, sin lograrlo ni recibir explicación alguna por parte del personal del mismo. El 18 de abril de 2008 la señora Ramírez fue trasladada al Hospital General “Dr. Raymundo Abarca Alarcón”, en Chilpancingo, Guerrero, donde, después de realizarle estudios, le informaron que tenía perforado el útero, presentaba una severa infección y debido a la gravedad de su estado de salud era necesario realizarle una nueva operación. Dicha intervención se realizó el 23 de ese mismo mes y año, y durante la misma le extirparon la matriz, el útero y el apéndice, pues la infección se había extendido a esos órganos. El 23 de diciembre de 2008, la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero emitió la recomendación 91/2008, dirigida al secretario de Salud de esa entidad, en la que se solicitó el inicio de procedimientos administrativos en contra de los servidores públicos del sector salud involucrados, así que se reparara el daño que le fue causado a la quejosa. La recomendación en cita fue aceptada parcialmente, ya que la autoridad se negó a reparar el daño ocasionado a la señora Ramírez Casarrubias. En consecuencia, el señor Luis García Román interpuso recurso de impugnación en contra de tal negativa, el cual quedó registrado con el número CNDH/2/2009/76/RI. De las evidencias recabadas por esta Comisión Nacional se advierte que los agravios expresados por el recurrente fueron fundados y procedentes, que la Comisión local fundó y motivó correctamente la recomendación 91/2008, ya que el personal médico adscrito al Hospital General de Ayutla de los Libres que atendió a la señora Agustina Ramírez Casarrubias violentó en perjuicio de ésta el derecho a la protección de la salud, que en la especie consistió en negligencia médica y omitir proporcionar atención médica adecuada e información sobre su estado de salud, lo que tuvo como consecuencia la extirpación de la matriz, útero y apéndice de la agraviada, por lo que los citados servidores públicos son responsables de vulnerar lo dispuesto en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o. de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Guerrero, así como 1o., 2o., fracciones I y V, de la Ley General de Salud y 2o. de la Ley 159 de Salud del Estado de



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

Guerrero, que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Durante la integración del recurso de mérito el secretario de Salud en cita ratificó a esta Comisión Nacional su determinación de aceptación parcial a la recomendación estatal. Al respecto, cabe señalar que tal figura no existe en la legislación aplicable, ya que de acuerdo con los artículos 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 136 de su Reglamento Interno y 134, primer párrafo, del Reglamento Interno de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, la autoridad destinataria de una recomendación está obligada a responder si la acepta o no, es decir, que de manera lisa y llana realizará el pronunciamiento respectivo, sin que exista posibilidad jurídica de manifestar, tal como lo hizo el referido secretario de Salud, que se acepta únicamente parte de la misma. Así, al no existir mención de la autoridad sanitaria que se adecue a la normatividad señalada, esta Comisión Nacional tuvo por no aceptada la citada recomendación. Aunado a lo anterior, la autoridad responsable señaló que “en ningún momento los servidores públicos que participaron en la atención de la señora Ramírez incurrieron en omisión alguna, ya que la atención que se le brindó fue la adecuada”. Con tal declaración ese servidor público prejuzgó en favor de los probables responsables y los deslindó de toda responsabilidad, sin que al respecto haya presentado constancia alguna sobre el inicio, desarrollo o conclusión del procedimiento administrativo correspondiente, en el que, previas las formalidades de ley, se determinara tal aserto. En consecuencia, este Organismo Nacional el 7 de julio de 2009 emitió la recomendación 40/2009, dirigida al gobernador constitucional del estado de Guerrero señalando fundamentalmente que se dé cumplimiento a la recomendación 91/2008, emitida el 23 de diciembre de 2008 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero; se giren instrucciones a quien corresponda para que se repare el daño causado a la agraviada; se inicien los procedimientos administrativos correspondientes y se capacite a los servidores públicos en materia de salud de esa entidad, respecto de la existencia y observancia que se debe dar a las Normas Oficiales Mexicanas y se brinde una atención



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

digna y de calidad, particularmente sobre el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. La Recomendación no fue aceptada. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA preguntó si le corresponde conocer de este tema a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) ya que esta institución no sólo es la encargada de atender los casos del Distrito Federal sino de todo el país. Agregó que quizá exista la posibilidad de que, a través de la CONAMED, se le pague, en su caso, una indemnización al quejoso. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que tendría que verificarse la posibilidad de una indemnización económica en la CONAMED. El Presidente preguntó a los Consejeros 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 41/2009, quien dijo que el 16 de enero de 2009, esta Comisión Nacional recibió los escritos de queja presentados por las señoras Herlinda Villalobos Ramírez, Edith Julieta Espinoza Espinoza y Socorro Grajeda Palacios, en que hicieron valer presuntas violaciones a derechos humanos, derivadas de la detención de los señores Juan Ramón Castillo Grajeda, Arnulfo Anaya Cardoza y Luis Carlos Pérez Chávez, en Chihuahua, Chihuahua, por personal del Ejército Mexicano. Con motivo de los citados hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja número CNDH/2/2009/384/Q. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se arribó a la conclusión de que en el caso hubo violaciones a los derechos a la legalidad y la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal y a la libertad personal, consistentes en detención arbitraria, retención ilegal y trato cruel, atribuibles a servidores públicos del 23/o. Batallón de Infantería de la Secretaría de la Defensa Nacional (SEDENA). Con base en las evidencias que se allegaron al expediente, esta Institución Nacional acreditó que la actuación del personal militar que el 15 de enero de 2009 intervino en la detención de los agraviados, no fue apegada a derecho, toda



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



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

Comisión Nacional, los elementos del Ejército Mexicano que participaron en la detención y retención de los agraviados y en el trato cruel de uno de ellos, transgredieron los artículos 14, segundo párrafo, 16, primero, quinto, y décimo primer párrafos, 19, cuarto párrafo, 20, apartado A, fracción II, 21, noveno párrafo y 22, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 6, segundo párrafo, 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. Además, en su calidad de servidores públicos encargados de hacer cumplir 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, que en términos generales señalan que todas las personas tienen derecho a la seguridad y a la integridad personal. En consecuencia, este Organismo Nacional el 7 de julio de 2009 emitió la recomendación /2009, dirigida al Secretario de la Defensa Nacional para que se realicen los trámites necesarios para la reparación de los daños físicos, psicológicos y médicos sufridos por los agraviados; que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra del personal militar que intervino en los hechos; para que se dé inicio a la averiguación previa que proceda; se adopten las medidas pertinentes a efecto de garantizar su no repetición; y se giren instrucciones a efecto de que no se utilicen instalaciones militares como centros de detención y retención. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ comentó que en recomendaciones de éste tipo los militares deben ser juzgados por la autoridad civil correspondiente. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO comentó que el artículo 13 de la Constitución habla de que ningún civil puede estar sujeto a tribunales especiales, así como a tribunales militares, pero ahí hay un problema de interpretación que sólo la Suprema Corte de Justicia puede resolver, porque el Código de Justicia Militar tiene un artículo ambiguo en el sentido de que cuando un



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

militar en servicio comete alguna infracción lo juzgan los Tribunales Militares. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO señaló que en este caso quien debería juzgar es el Tribunal Civil, agregó que la justicia militar no es final y que el juicio de amparo sirve para que el juicio militar no sea definitivo. Sin embargo, los miembros del ejército son juzgados por los tribunales militares quienes teóricamente deberían ser más severos que los Tribunales Civiles, pero realmente no se lleva así, por lo tanto nadie solicita el amparo. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO estuvo de acuerdo con el doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ en relación a que el espíritu del artículo 13 Constitucional es que estos delitos son del Fuero Común, aunque este artículo se interpreta como si fueran del Fuero Militar. Respecto a la interpretación del artículo 13 no ha habido un pronunciamiento sobre esto, considera que la Suprema Corte de Justicia debería ser la instancia adecuada para pronunciarse sobre este tema ya que el Poder Ejecutivo no lo va hacer ni lo hará por la situación en que se encuentra con el Ejército en este momento. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ comentó que, su interpretación es exactamente igual a la del doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO, por lo que piensa que esta Comisión, en éste tipo de casos, tiene que tomar una posición muy clara ya que existen los elementos jurídicos para ello, como son: la Ley Orgánica del Poder Judicial de la Federación que no excluye competencia para casos en los que estén involucrados los militares, es el artículo 57 del Código de Justicia Militar el que señala, de manera ambigua, esta posible competencia; la Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, dice muy clara que: “la Jurisdicción Militar tiene que ser de carácter excepcional”; asimismo el artículo 13 de la Constitución, bien interpretado, sería otro elemento jurídico. Por lo tanto, en la esfera de su competencia, la Comisión Nacional puede y debe hacer interpretación Constitucional. Indicó que en la Ley Orgánica del Poder Judicial Federal existen elementos muy claros para, cuando se envíen estas Recomendaciones, derivar responsabilidad administrativa a los órganos internos de inspección y responsabilidad penal a los Juzgados del Fuero Común que sería materia federal. El doctor MIGUEL CARBONELL



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

SÁNCHEZ solicitó, en este sentido, un pronunciamiento por parte de la Comisión Nacional ya que existen elementos jurídicos para llevarlo a cabo. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que él se ha pronunciado para que el Congreso de la Unión resuelva de manera definitiva sobre el caso. Agregó que hay que tener en cuenta que si se le da vista a la Procuraduría General de la República lo más probable es que exista dilación en la respuesta, contrario a lo que pasa con la justicia militar en donde se procede inmediatamente con la investigación, consignación, etcétera. Asimismo, agregó que la Comisión Nacional tiene la facultad de proponer reformas legislativas al Congreso de la Unión, ésta sería la forma en que el Consejo Consultivo de la CNDH reaccionara ante tal situación. El Presidente explicó que va a presentar una iniciativa de reforma a la Ley en materia de migración y la idea sería llevar, también, una propuesta de reforma constitucional al artículo 13. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros 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 42/2009, quien dijo que el 11 de julio de 2008 se recibió en esta Comisión Nacional la queja formulada por Q1, en la que manifestó que el 9 de abril de 2008 su menor hijo, M1, de 13 años de edad, ingresó al área de hematología pediátrica del Centro Médico Nacional “La Raza”, del Instituto Mexicano del Seguro Social en México, Distrito Federal, por padecimiento de anemia aplásica grave, motivo por el que del 11 al 18 de abril del mismo año le realizaron diversas transfusiones de plaquetas, precisando que por tal motivo su descendiente fue infectado de VIH/SIDA en ese nosocomio, circunstancia que le fue informada el 8 de mayo de ese año. Con motivo de los hechos señalados, Q1 presentó denuncia ante la Agencia del Ministerio Público de la Federación en México, Distrito Federal, a la que se asignó el número de averiguación previa PGR/DF/SPE-VI/1549/09-04. El 21 de julio de 2008, esta Comisión Nacional recibió la queja presentada por Q2 en la que refirió que el 26 de marzo de 2008 su hijo, M2, de 10 años de edad, ingresó al área de hematología pediátrica del Centro Médico Nacional “La Raza”, del IMSS



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

en México, Distrito Federal, con padecimiento de leucemia aguda mieloblástica por lo que requirió una transfusión sanguínea, en virtud de la cual fue infectado con VIH/SIDA. El 9 de julio de 2008, se recibió en esta institución el acta circunstanciada elaborada por personal de la Comisión de Derechos Humanos del estado de México, en la que se asentó que ese mismo día se recibió una llamada telefónica de una persona del sexo masculino, quien informó que un familiar suyo, menor de edad, estuvo internado en el Centro Médico Nacional “La Raza”, del IMSS en México, Distrito Federal, lugar en el que fue infectado de VIH/SIDA, agregando, que tenía conocimiento de otros casos de menores similares al suyo, sin que servidores públicos hubiesen tomado las medidas necesarias. De las evidencias obtenidas, esta Comisión Nacional advirtió violaciones a los derechos al trato digno, no discriminación, a la protección de la salud y a la privacidad, consagrados en los artículos 1o., párrafo tercero; 4o., párrafo tercero, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, derivado de las irregularidades que provocaron que los menores agraviados, M1 y M2, se contagiaron de VIH/SIDA, así como de los actos discriminatorios de que fue objeto M1, atribuibles a servidores públicos del Centro Médico Nacional “La Raza” del Instituto Mexicano del Seguro Social en México, Distrito Federal, toda vez que al estar internado se encontraba pegada una etiqueta en su cama, de la que se advertía el padecimiento del menor, vulnerando con ello su derecho a la privacidad y al trato digno, en virtud del estigma y discriminación a las que fue expuesto. En ese orden de ideas, para esta institución la conducta de servidores públicos del Centro Médico Nacional “La Raza” del IMSS transgredió lo previsto en los artículos 37, fracciones III y X; 51 y 77 bis de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que contemplan los derechos de los pacientes como seres humanos para recibir una atención profesional y éticamente responsable, trato digno y respetuoso por parte de quien presta el servicio médico, así como al contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-003-SSA2-1993 y NOM-010-SSA2-1993. Asimismo, se vulneró lo previsto en diversos tratados



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

internacionales ratificados por México y de aplicación obligatoria, dentro de ellos 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, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población para asegurar la efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos; así como los artículos 17.1 y 17.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos y 11.1, 11.2 y 11.3 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos. Aunado a lo anterior, la conducta omisa en que incurrió el personal médico señalado presumiblemente contravino lo establecido en los artículos 8o., fracciones I, y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, así como 303 de la Ley del IMSS. Por lo anterior, el 7 de julio de 2009, esta Comisión Nacional emitió la recomendación 42/2009, dirigida al director del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la que se le solicitó girar instrucciones para que se les otorgue a los menores M1 y M2, así como a sus padres, la reparación del daño, en la que se incluya una indemnización derivada del contagio que sufrieron los menores agraviados, así como el apoyo psicológico y médico de por vida que permita en la medida de lo posible, el reestablecimiento de las condiciones físicas y psicológicas en que se encontraban antes de la violación a sus derechos humanos, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas; por otra parte, dé vista a la Procuraduría General de la República de las consideraciones detalladas en el capítulo de observaciones de la recomendación en comento, a efecto de que sean tomadas en cuenta al momento de determinar la averiguación previa correspondiente y se informe a esta institución sobre la determinación respectiva; de igual manera, dé vista al titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social de las consideraciones detalladas en el presente documento, a efecto de que sean tomadas en cuenta por esa instancia al momento de determinar la investigación administrativa iniciada con motivo de los hechos cometidos en perjuicio de



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

los menores M1 y M2, debiéndose informar sobre la resolución que se emita; así mismo, se tomen las medidas necesarias a efecto de identificar a las personas que fueron sometidas a procedimientos de transfusión sanguínea, con el objetivo de descartar que se pudiera haber presentado algún otro contagio; por otra parte, se adopten las medidas administrativas procedentes para garantizar la no repetición de actos como los que dieron origen a la presente recomendación, debiéndose informar a esta Comisión Nacional sobre la implementación y resultados de las mismas; por otra parte, se establezcan cursos de capacitación y evaluación de capacidades para los servidores públicos del Centro Médico Nacional “La Raza” del Instituto Mexicano del Seguro Social en México, Distrito Federal, relacionados con los derechos que les asisten a las personas que padecen de VIH/SIDA; finalmente, girar instrucciones a efecto de que se eviten realizar acciones discriminatorias como el etiquetar a los pacientes con VIH, lo cual vulnera su derecho a la privacidad, debiéndose informar a esta Comisión Nacional, sobre la implementación y resultados de las mismas. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA dijo que lo sucedido le parece muy grave y que la Recomendación, en este caso, es sencilla, no sólo tiene que ir dirigida al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) sino también al Presidente de la República, considera inaudito que niños enfermos de leucemia y VIH/Sida sean tratados en México, en este país significa una sentencia de muerte pues no existen los especialistas que traten estas dos enfermedades juntas. Considera bastante grave lo sucedido y añadió que no pueden seguir sucediendo este tipo de daños. Comentó que hubo muchos contagiados antes de que existiera el control adecuado, pero ahora que si lo hay, no debería suceder, resulta un doble delito que ocurra en niños, pide que se hable con quien sea necesario para que no sigan pasando este tipo de casos, porque aún los mejores infectólogos en México no saben tratar a niños con leucemia y VIH/Sida, deben mandarse al Boston Massachusetts Hospital que es el único lugar donde los doctores están capacitados. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS también coincide en que la



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

Recomendación debe ser más severa, considera que este caso se puede comparar con el caso de las guarderías en Hermosillo, Sonora ya que las subrogaciones están hechas sin ningún cuidado y sin ninguna atención. Entiende que el IMSS tiene que subrogar los servicios, pero antes tiene que hacer un análisis al interior para saber qué pasa con sus estructuras administrativas, qué pasa con su reglamentación, qué pasa con sus controles, porque lo que dio origen a esta recomendación es indignante. Pidió evaluar la necesidad de hacer una Recomendación General sobre las subrogaciones de los servicios en el IMSS. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ dijo que algo que le parece muy interesante y que está en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en los capítulos de reparación, es que la Corte ha ido construyendo un concepto muy útil para este tipo de casos que se llama “proyecto de vida”, cuando una violación de derechos humanos mutila, lesiona o impide el desarrollo de un ser humano, “el proyecto de vida” sirve para hacer la estimación de cómo se puede reparar el daño, por lo que sugirió, para que se cumpla técnicamente con lo que se está comentando, revisar las sentencias de la Corte Interamericana en su capítulo de reparación de daño en las que se utiliza el concepto de “proyecto de vida”, y tomarlo en cuenta para que pueda figurar este concepto en las Recomendaciones de la CNDH. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ dijo que hay que tomar nota e incorporarlo invocando la jurisprudencia de la Corte Interamericana. El doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO pidió reflexionar en utilizar este concepto al elaborar las Recomendaciones futuras, el “proyecto de vida” es un concepto que construyó la Corte Interamericana, pero aún es complicado, pero considera a este concepto un buen parámetro que se puede utilizar. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna medida adicional con respecto a esta Recomendación. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA solicitó concertar una cita a través de la Comisión Nacional con el Director del IMSS para hacerle saber que estas situaciones son inconcebibles e invitó a los demás miembros del Consejo Consultivo a que se unan. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES



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

FERNÁNDEZ le solicitó al Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA hacer una cita con el Director General del IMSS, el maestro DANIEL KARAM TOUMEH a la cual asistiría la doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA y los demás miembros del Consejo que gusten acompañarlos. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA hizo la observación de que a partir de la investigación que se hizo al IMSS éste negó tener alguna participación, por el contrario trataron de demostrar que siguieron los protocolos y procedimientos para hacer una transfusión sanguínea a partir de la base de que supuestamente había un periodo de ventana y que la persona que donó la sangre se encontraba en dicho periodo y que esto implicó un contagio. Sin embargo, de las investigaciones que se llevaron a cabo se pudo comprobar que existía dentro del Centro Medico Nacional de la Raza dependiente del IMSS un laboratorio privado, en un espacio de ésta dependencia, que durante cierto tiempo estuvo funcionando y que estos casos de niños infectados corresponden a esa dinámica. Por otra parte, indicó que si el Consejo lo estima conveniente, el tema de la reparación del daño a partir de los criterios de la Corte Interamericana sobre la base de daño material, inmaterial, daño emergente, garantía de no repetición y otras formas de reparación, se podría hacer una propuesta dentro del Colegio de Visitadores y verificar los alcances y los casos en donde pudiesen llevarlos a la práctica, porque hay un obstáculo en términos de la aceptación y el cumplimiento que, eventualmente, las autoridades recomendadas dan a las peticiones que se les hacen, lo cual no implica, por otra parte, que los propios quejosos puedan intentar por vía Civil un reclamo en donde el alcance de los daños, perjuicios y cualquier tipo de consecuencia pueda ser cuantificada en otros términos, pero aunado a ello el Colegio de Visitadores hará un estudio para, inclusive, presentarlo a este Consejo. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna otra duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Tercer Visitador General, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 43/2009, quien dijo que los días 14 y 17 de septiembre de 2008 se suscitaron sendos amotinamientos de reclusos en



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

el Centro de Readaptación Social “Licenciado Jorge A. Duarte Castillo” en Tijuana, Baja California. El primero de dichos eventos se originó con motivo del deceso del interno Israel Márquez Blanco, cuya evidencia revela que fue como consecuencia de la agresión física que sufrió por parte de SP1, SP2 y SP3, lo que propició que la población penitenciaria realizara actos de protesta. El segundo amotinamiento se produjo porque los reclusos exigían que se les proporcionara agua y alimentos, además de que se les mantenía en sus estancias sin permitir que sus familiares les llevaran comida, lo cual propició que en el área de mujeres las internas se manifestaran a gritos, golpeando las rejas, arrancando los lavabos de las estancias y subiendo a la azotea, secundadas por los varones. Con el fin de reestablecer el orden en el sitio de referencia, las autoridades penitenciarias solicitaron apoyo de distintas corporaciones, a saber, la entonces Policía Federal Preventiva, así como personal de las Secretarías de Seguridad Pública del estado de Baja California y de la Policía Municipal de Tijuana. Una vez que las autoridades de mérito controlaron el orden en el establecimiento penitenciario, se tuvo conocimiento del fallecimiento de 23 internos, la gran mayoría por lesiones producidas por proyectiles de arma de fuego, así como de otros reclusos que resultaron lesionados. En razón de lo expuesto se iniciaron las averiguaciones previas 250/2008/201/AP y 256/2008/201/AP, actualmente radicadas en la Subprocuraduría contra la Delincuencia Organizada (homicidios dolosos) de la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California con sede en la ciudad de Tijuana, en contra de quien resulte responsable en la comisión de los delitos de homicidio, lesiones y los que resulten. A su vez, con motivo del deceso del interno Israel Márquez Blanco, el 14 de septiembre de 2008 se radicó la averiguación previa 248/2008/201/AP en contra de SP1, SP2 y SP3, elemento del Grupo de Reacción Inmediata, comandante y subcomandante del enunciado establecimiento penitenciario, respectivamente, dentro de la cual se ejerció acción penal, correspondiendo conocer del caso al juez Sexto Penal de Baja California, quien en la causa 900/2008 dictó auto de formal prisión en contra del primero y orden de aprehensión en contra de los últimos, todos como probables responsables en la comisión de los



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

delitos de homicidio calificado en grado de coparticipación y complicidad, así como tortura en la modalidad de coparticipación y complicidad, sin que a la fecha dichos mandamientos de captura hayan sido cumplimentados. Los hechos descritos en esta recomendación llevaron a concluir que se vulneraron los derechos a la integridad y a la seguridad personal, a la vida, a la legalidad y a la seguridad jurídica, al trato digno y a la reinserción social, en agravio de los internos del Centro de referencia, toda vez que las autoridades a cargo de ese lugar, así como las corporaciones que participaron en los hechos suscitados en el mismo los días 14 y 17 de septiembre de 2008, a saber, la entonces Policía Federal Preventiva, la Secretaría de Seguridad Pública de la citada entidad federativa y la Policía Municipal de Tijuana, no cumplieron la obligación de garantizar el respeto a la integridad física y mental de aquéllos, ni con la de propiciar condiciones adecuadas para su reintegración social por parte de la aludida dependencia estatal. Por lo anterior, el 10 de julio de 2009 esta Comisión Nacional dirigió la recomendación 43/2009 al Secretario de Seguridad Pública Federal, al Gobernador Constitucional del estado de Baja California y al Presidente del XIX Ayuntamiento de Tijuana, a quienes se recomendó que giren instrucciones a quien corresponda para que se realice el pago por concepto de reparación del daño que proceda; que en un término perentorio se expidan los manuales de procedimientos para la atención de contingencias o motines en los centros de internamiento a fin de que se garantice el irrestricto respeto a los derechos humanos por parte de personal de esas instituciones y se proporcione la capacitación correspondiente al mismo; que se dé vista a los órganos internos de control respectivos a fin de que se inicien y determinen, conforme a derecho, las investigaciones para establecer las responsabilidades administrativas en que pudiesen haber incurrido los servidores públicos que participaron en los operativos en cuestión. Asimismo, al mencionado Secretario se le recomendó que diera vista al Ministerio Público de la Federación para que se inicie una averiguación previa en cuanto a la participación que tuvieron elementos de la entonces Policía Federal Preventiva en los hechos descritos. En tanto, al aludido Gobernador Constitucional también se



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

recomendó que se realicen las gestiones conducentes para que a la brevedad se cumplimenten las órdenes de aprehensión referidas, así como para que se evite la sobrepoblación que actualmente se tiene en el enunciado Centro de Readaptación Social; se cumpla lo dispuesto por el artículo 32 de la Ley de Ejecución de Sanciones y Medidas de Seguridad para el Estado de Baja California, que establece que los locales destinados al alojamiento y al trabajo de los internos deberán satisfacer las exigencias mínimas de seguridad, espacio e higiene, y se ordene a quien corresponda que se asigne personal de Seguridad y Custodia suficiente para cubrir las necesidades de dicho establecimiento. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. La doctora GRACIELA RODRÍGUEZ ORTEGA preguntó cuáles son las causas que han dado lugar al crecimiento en el número de amotinamientos de reclusos en los Centros de Readaptación Social, considera que es importante conocer los principales motivos observados por esta Comisión Nacional. El Tercer Visitador General, licenciado ANDRÉS CALERO AGUILAR respondió que cada motivo es diferente, este caso, en particular, sucedió porque un interno fue sorprendido con un teléfono celular, cosa que no es algo extraordinario. La información que se obtuvo fue que este celular no tenía la marca que acreditaba que el recluso hubiera pagado por el, por lo cual un custodio, un subcomandante y un comandante de seguridad lo golpearon hasta matarlo porque no había pagado la cuota, ya que el mismo personal establece las reglas de cuánto hay que pagar por tener un celular. Explicó, sin embargo, que podrían considerarse dos principales motivos de amotinamiento, el primero es por una participación activa de la autoridad, como fue el caso de los 23 muertos, situación que se acredita a la autoridad, ya que fue uno de sus helicópteros el que sobrevolaba el lugar y del cual salieron disparos, situación que no se da con mucha frecuencia. El segundo motivo sucede con más frecuencia y corresponde a una inacción de la autoridad, ésta permite que las mismas rencillas que existen al exterior de los Centros de Readaptación Social por las actividades delictivas se trasladen al interior de los Centros y en una inactividad frente a esto permite que haya riñas



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

colectivas en los Centros de Readaptación. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ dijo que a la luz de esta Recomendación y otras que se han visto en el mismo sentido y de la enorme problemática que relató el Tercer Visitador General, es conveniente realizar una Recomendación General sobre cárceles, explicó que ésta debería atender temas de: sobrepoblación, autogobierno, respeto a derechos fundamentales, suministro de alimentos, agua, bienes básicos, regulación de visita íntima, etcétera, cree que hay elementos suficientes para hacer una Recomendación General sobre Centros de Readaptación Social. El Presidente respondió que la Recomendación General sugerida por el doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ se elaborará a la brevedad posible. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna otra duda o comentario. Al no haberlo dio la palabra al Segundo Visitador General, licenciado MAURICIO IBARRA ROMO, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 44/2009, quien dijo que el 19 de noviembre de 2008, esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por los señores Javier Antonio Guzmán Márquez y Gloria Zúñiga, en que hicieron valer presuntas violaciones a derechos humanos, derivadas de la detención y desaparición de sus hijos, José Luis y Carlos Guzmán Zúñiga, por personal del Ejército Mexicano ocurridas el 14 de noviembre de 2008, en Ciudad Juárez, en el estado de Chihuahua. Con motivo de los citados hechos, esta Comisión Nacional inició el expediente de queja número CNDH/2/2008/5624/Q. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que lo integran se arribó a la conclusión de que en el caso hubo violaciones a los derechos a la inviolabilidad del domicilio, a la libertad, a la integridad y a la seguridad personal y al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica consistentes en entrar a un domicilio sin orden judicial, detención arbitraria, retención ilegal, privación ilegal de la libertad y desaparición forzada o involuntaria de personas, en agravio de José Luis y Carlos Guzmán Zúñiga, atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional destacamentados en Ciudad Juárez. Esta Comisión Nacional solicitó a la Secretaría de la Defensa Nacional que



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

proporcionara la información inherente a los hechos materia de la queja; en respuesta, el Puesto de Mando de la Operación Conjunta Chihuahua, con sede en Ciudad Juárez, negó la intervención y participación de personal perteneciente al mismo en la detención y desaparición de los agraviados. De igual forma, se requirió a la Secretaría de Seguridad Pública Federal un informe de cuyo contenido se acreditó que elementos de dicha Secretaría estuvieron presentes en el operativo que llevó a la detención de los afectados, precisando que durante el operativo realizado el 14 de noviembre de 2008, personal del Ejército Mexicano ingresó al domicilio y que la intervención del personal de la Secretaría de Seguridad Pública Federal consistió en brindar seguridad al exterior de la vivienda. Con el conjunto de evidencias integradas al expediente se acredita que los elementos del Ejército Mexicano al incursionar arbitrariamente en la casa de los agraviados, vulneraron su derecho a la inviolabilidad del domicilio, incumpliendo lo dispuesto en el párrafo primero del artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente que funde y motive la causa legal del procedimiento. Aunado a lo anterior, se acreditó que la actuación del personal militar que el 14 de noviembre de 2008 intervino en los hechos, no fue apegada a derecho, toda vez que en ningún momento se les detuvo en flagrante delito, transgrediendo los artículos 7o. y 8o., fracciones V, XVIII, XIX y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en relación con los artículos 2o. y 3o. de la Ley de Disciplina del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana; y al detenerlos y no ponerlos a disposición de ninguna autoridad competente para que sea ésta quien determine su situación jurídica, encontrándose en la actualidad en calidad de desaparecidos, omitieron sujetar su actuación a los principios de legalidad, eficacia y profesionalismo que su cargo requiere, generando conductas que vulneraron las garantías individuales de legalidad y seguridad jurídica. Asimismo, se recabaron diversas testimoniales de quienes presenciaron los hechos y coincidieron al describir las



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

circunstancias de modo, tiempo y lugar respecto de la actuación del personal militar que intervino en la detención de José Luis y Carlos Guzmán Zuñiga, a quienes dijeron conocer desde hace más de 25 años, que desde la fecha en que fueron privados de su libertad, no han vuelto a saber de ellos y desconocen el lugar donde se encuentren, sin que al momento de emitir la presente recomendación se conozca el lugar al que fueron trasladados, después de que el personal militar los subiera a vehículos oficiales. La investigación realizada por esta Comisión Nacional permitió confirmar que los agraviados no cuentan con antecedente alguno que permita confirmar su fallecimiento, reclusión en algún centro penitenciario federal o local, ni que hayan sido puestos a disposición de algún órgano de procuración de justicia de nuestro país después de la fecha de su detención, puesto que así lo confirmaron la Procuraduría General de la República, los titulares de las Procuradurías Generales de Justicia, los titulares del sistema penitenciario de las 31 entidades federativas de la República Mexicana y del Distrito Federal, así como el responsable de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Seguridad Pública Federal, tal como consta en los documentos que integran el expediente de queja. Esta Comisión Nacional acreditó que no existe evidencia alguna que permita confirmar que después de la fecha de su detención los señores José Luis y Carlos Guzmán Zúñiga, se encuentren reclusos en algún establecimiento, centro de detención o de reclusión de los que legalmente se encuentran reconocidos en el orden jurídico mexicano. Para esta Comisión Nacional los elementos del Ejército Mexicano que participaron en la detención y desaparición de los agraviados transgredieron los artículos 1º, primer párrafo, 14, segundo párrafo, y 16, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9.1, 17.1 y 17.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 5 y 7 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; así como XXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1 y 2 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra las Desapariciones Forzadas; 9 de la Declaración Universal de Derechos



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

Humanos; 1, 2 y 7 del Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley; I, II y IX de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas y 215-A, del Código Penal Federal, que en términos generales establecen que los Estados se comprometen a respetar la integridad, libertad y seguridad de las personas, así como a tomar las medidas necesarias para prevenir y erradicar todo acto de desaparición forzada, ya que constituyen un ultraje a la dignidad humana que sustrae a la víctima de la protección de la ley y le causa graves sufrimientos, lo mismo que a su familia. En consecuencia, este Organismo Nacional el 14 de julio de 2009 emitió la recomendación 44/2009, dirigida al Secretario de la Defensa Nacional para que se realicen las diligencias necesarias para que sean presentados inmediatamente con vida los señores José Luis y Carlos Guzmán Zúñiga; y en el supuesto de que éstos hayan incurrido en la comisión de alguna conducta antijurídica, sean puestos a disposición, de manera inmediata, ante la autoridad competente, a fin de que puedan hacer efectivos sus derechos de defensa previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; o, en caso contrario, y con el mismo carácter, se le solicita que se informe a esta Comisión Nacional la suerte final que corrieron ambas personas; que se inicien los trámites necesarios para la reparación de los daños causado tanto a ellos como a sus familiares, particularmente, en el caso de que los agraviados ya no se encuentren con vida; que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra del personal militar que intervino en los hechos; dar vista al procurador general de Justicia Militar para que se dé inicio a la averiguación previa que proceda; se adopten las medidas pertinentes a efecto de garantizar su no repetición; y se giren instrucciones a efecto de que no se utilicen instalaciones militares como centros de detención y retención. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó que se trata de un asunto muy grave sobre desaparición de personas y la prensa no hizo eco de esto, es gravísimo que el Ejército desaparezca a las personas. La doctora PAULETTE DIERLEN STRUCK preguntó cuál fue el motivo aparente de la detención o qué fue lo ocurrido. El Segundo Visitador General,



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

licenciado MAURICIO IBARRA ROMO respondió que se desconoce el motivo de la detención, sin embargo, está perfectamente acreditado que fue el Ejército quien desapareció a los hermanos Guzmán Zúñiga, se tienen las placas de los vehículos en que se los llevaron, la Secretaría de Seguridad Pública respondió que el ejército fue quien estuvo ahí y que ellos sólo dieron seguridad periférica, la Secretaría de la Defensa Nacional niega haber estado en el lugar de los hechos. El doctor MIGUELL CARBONELL SÁNCHEZ comentó dos puntos: en el primero reiteró la idea de que hay una equivocación al pedir a la Procuraduría General de Justicia Militar que conozca estos casos, es evidente que no hay ningún interés para que el asunto camine, asimismo, duda de la imparcialidad de los jueces que, eventualmente, juzgarán este caso, La segunda es una idea de largo alcance y se refiere a que en violaciones tan graves, como las de privación de la libertad, desapariciones forzadas, etcétera, deberían eximir de ulteriores responsabilidades delictivas a quien sea detenido, porque la redacción de la primera recomendación dice: “sean puestas a disposición de manera inmediata ante la autoridad competente a fin de que puedan hacer efectivos sus derechos de defensa y se averigüe si han incurrido en la comisión de alguna conducta antijurídica”, y explicó que en algunos países la jurisprudencia señala: “si te detienen arbitrariamente te tienen que soltar”, y ese es un poderoso incentivo para que no sucedan desapariciones y posteriormente presenten a los desaparecidos para que sigan un proceso penal. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ comentó que valdría la pena elevar el estándar y decir en situaciones futuras que: “una desaparición forzada exime de cualquier ulterior responsabilidad” como pasa en otros países en la práctica jurisprudencial. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna otra duda o comentario. Al no haberlo dio la palabra al Segundo Visitador General, licenciado MAURICIO IBARRA ROMO, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 45/2009, quien dijo que el 6 de marzo de 2009, esta Comisión Nacional recibió la queja de la señora María Elena Vázquez López, en la cual hizo valer hechos violatorios de derechos humanos en agravio de su hermana Georgina Vázquez López, cometidos



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

por servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional. La quejosa refirió que el 10 de octubre de 2008 su hermana fue sometida a un procedimiento quirúrgico en el Hospital Central Militar del Distrito Federal para extraerle una malformación arteriovenosa temporal y que después de siete horas, al salir del quirófano, un médico les comentó que había tenido problemas, ya que por una falla en el sistema de absorción había perdido mucha sangre; que tenía un edema que no se pudo controlar y cortó una parte del cerebro para poder cerrar la herida, lo que la afectaría en su sistema locomotor y era probable que no pudiera mover el lado izquierdo. El 12 de marzo de 2009, la quejosa informó que la señora Georgina Vázquez López había fallecido. Esta Comisión Nacional concluyó que la atención médica brindada a la señora Georgina Vázquez López, en el Hospital Central Militar, tuvo una serie de omisiones y dilaciones que finalmente llevaron a su deceso. Con el conjunto de evidencias agregadas al expediente de queja, se acredita que la atención médica proporcionada a la hoy agraviada en ese Hospital no fue la adecuada, toda vez que en el momento del procedimiento quirúrgico para la extirpación de la malformación arteriovenosa cerebral no se verificaron las condiciones de funcionamiento del equipo de quirófano, específicamente del sistema de succión o aspiración, el cual en el transcurso de la cirugía presentó fallas, lo que ocasionó que el campo quirúrgico se llenara de sangre impidiendo por completo la visibilidad, y tal situación provocó que se bloqueara el desarrollo de un adecuado procedimiento quirúrgico. Asimismo, durante la intervención quirúrgica, el médico tratante no logró controlar el sangrado producido al momento de retirar la malformación, como consecuencia de lo cual la señora Georgina Vázquez López sangró durante 10 minutos, lapso en el cual perdió casi la totalidad del volumen circulante, pues no se procedió con la inmediatez que la situación exigía al ligado de las arterias nutricias, lo que trajo como consecuencia el edema cerebral y daño neurológico de la paciente. La recomendación se emitió con motivo de las violaciones al derecho humano a la protección de la salud, así como el de recibir atención médica adecuada de la señora Georgina Vázquez López, por parte de servidores públicos adscritos al Hospital Central Militar,



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

quienes le brindaron una inadecuada prestación 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. Por lo anterior se recomendó al Secretario de la Defensa Nacional que se repare el daño a los deudos de la occisa; que se dé vista a la Procuraduría General de Justicia Militar, a fin de que inicie la averiguación previa correspondiente y a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicanos, para que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, en contra del personal adscrito al Hospital Central Militar que intervino en los hechos violatorios antes precisados. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros 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 46/2009, quien dijo que el 6 de octubre de 2008, comparecieron ante personal de esta Comisión Nacional los señores MTVI, HAJD y EGG, diligencia en la que manifestaron que el 29 de mayo de 2008 sus descendientes fueron víctimas de actos lascivos en el interior de un colegio particular en Ocotlán de Morelos, Oaxaca, por lo que el 30 de ese mes y año formularon denuncia ante la Fiscalía Especializada de Delitos Sexuales y de la Mujer de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, en contra de los señores MLND y



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

TDM, por su presunta responsabilidad en la comisión del delito de pornografía infantil, lo que motivó el inicio de la averiguación previa 182/DS/2008; sin embargo, desde su punto de vista, la autoridad ministerial del conocimiento no actuó conforme a derecho. Toda vez que los quejosos manifestaron haber sido víctimas de amenazas de muerte, esta Comisión Nacional solicitó a la Secretaria de Seguridad Pública Federal se adoptaran las medidas necesarias a efecto de salvaguardar su integridad física y la de sus familiares, autoridad que aceptó dicho requerimiento. El 7 de octubre de 2008, esta institución, con fundamento en los artículos 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 14 de su Reglamento Interno, ejerció la facultad de atracción para conocer del presente asunto, lo que motivó el inicio del expediente de queja CNDH/1/2008/4907/Q. De las evidencias obtenidas, esta Comisión Nacional advirtió violaciones al derecho a la debida protección a las víctimas del delito, derivado de la omisión para brindar a los menores agraviados y a sus familiares asistencia médica y psicológica, así como salvaguardar su integridad física, atribuible al agente del Ministerio Público del Fuero Común a cuyo cargo se encontró la integración y determinación de las averiguaciones previas 182(D.S.)/2008 y 188/(D.S.)2008, toda vez que transgredió lo dispuesto en los artículos 20, apartado C, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8º, inciso B, fracciones III y VI, de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 2º, fracción V, del Código de Procedimientos Penales para esa entidad federativa; así como diversos instrumentos internacionales celebrados y ratificados por nuestro país, dentro de los que destacan el Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, en su artículo 6, inciso c), y la Declaración Sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso del Poder, en sus artículos 4, 14, 15 y 17. En consecuencia, se consideró que la conducta desplegada por dicha autoridad ministerial contravino lo establecido en el artículo 56, fracciones I y XXX, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado y municipios de Oaxaca. Por otra parte, el Instituto Estatal de Educación Pública en



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

Oaxaca no realizó las diligencias para atender y resolver de manera oportuna y urgente el presente caso, ya que no les brindó a los menores el apoyo y auxilio que requerían, omitiendo salvaguardar su integridad, además de no orientar a los padres respecto de las acciones legales que en su caso podían ejercitar, contraviniendo lo previsto en los artículos 4, párrafos séptimo y octavo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 2o., 3o., 4o., 7o., 9o. y 11, apartado B, párrafo primero; 21 y 32, apartados A, B y D, de la Ley para la protección de niñas, niños y adolescentes, 12, párrafo veinte, inciso a), de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; 26, fracción II, de la Ley de Educación de esa entidad federativa, así como, 3.1, 3.2, 3.3, 16.1, 19.1 y 19.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño, los cuales establecen que ningún niño será objeto de injerencias arbitrarias o ilegales en su vida privada, su familia, ni de ataques ilegales a su honra y a su reputación, además de que todas las instituciones encargadas del cuidado y protección de los niños deben contar con personal competente para ello. En ese orden de ideas, esta Comisión Nacional consideró que la conducta de las autoridades del Instituto en cita contravino lo establecido en el artículo 56, fracciones I y XXX, de la Ley de responsabilidades de los servidores públicos del estado y municipios de Oaxaca. Por lo anterior, el 16 de julio de 2009, esta Comisión Nacional emitió la recomendación 46/2009, dirigida al gobernador constitucional del estado de Oaxaca, en la que se le solicitó que a la brevedad se les garantice a los menores agraviados, así como a sus familiares, la reparación del daño que incluya la asistencia psicológica requerida con motivo de los hechos cometidos en su agravio; por otra parte, gire instrucciones para que se les brinde el auxilio a las víctimas y testigos de los hechos narrados en el capítulo de observaciones de la recomendación en comento, con el objeto de prevenir y eliminar la estigmatización social de las víctimas infantiles y de sus familiares; facilitar la recuperación y reintegración en su comunidad, y velar en todo momento por el interés superior de los menores, de igual manera se tomen las medidas de seguridad correspondientes para evitar que se realice algún acto de intimidación o represalia en contra de los menores agraviados, sus



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



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

de que esa institución no continúe con la prestación del servicio; finalmente, gire instrucciones a efecto de que las autoridades a las cuales se solicite información brinden su más amplia colaboración a efecto de no entorpecer las investigaciones que esta Comisión Nacional realiza. La Recomendación fue aceptada. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Cuarto Visitador General, maestro FERNANDO BATISTA JIMÉNEZ, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 47/2009, quien dijo que el 8 de enero de 2009, se recibió un escrito firmado por el licenciado José Leónides Ortiz Castillo, en el cual se describen diversas irregularidades en las investigaciones realizadas por la institución del Ministerio Público de la Federación, en la integración de la averiguación previa AP/PGR/QRO/SJR/VIIA/064/2006, radicada el 26 de marzo de 2006 en la Delegación de la Procuraduría General de la República en San Juan del Río, estado de Querétaro; en específico, se solicita se investiguen las acciones y omisiones en que incurrió la autoridad investigadora, para garantizar que se esclarezcan los hechos que dieron origen a la indagatoria y se respeten los derechos fundamentales de las señoras Alberta Alcántara Juan, Teresa González Cornelio y Jacinta Francisco Marcial. Con motivo del ocurso de mérito, se radicó el expediente de queja número CNDH/4/2009/1072/Q, que contiene los resultados de la investigación realizada en el caso, sustentada en las evidencias cuya descripción, análisis y valoración jurídica constituyen la materia de la recomendación. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente, se advirtió que servidores públicos de la Procuraduría General de la República, al integrar la averiguación previa A.P./PGR/QRO/SJR-VIIA/064/2006, violaron en perjuicio de las señoras Alberta Alcántara Juan, Teresa González Cornelio y Jacinta Francisco Marcial, los derechos fundamentales a la legalidad, a la seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia, contenidos en los artículos 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero; 20, apartado B, y 21, párrafo primero, y 102, apartado A, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos



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

Mexicanos. De constancias pudo advertirse que, derivado de una orden de investigación, los entonces Agentes Federales de Investigación efectuaron un deficiente e irregular operativo con el fin de verificar hechos denunciados vía telefónica, respecto de la venta de productos pirata y droga en un tianguis instalado en el municipio de Amealco de Bonfil, Querétaro, motivo por el cual su actuación tuvo como consecuencia la generación de daños diversos en los bienes de los comerciantes quienes, al verse afectados en sus posesiones, exigieron la reparación de los daños causados, por lo cual acordaron con los elementos policiales el pago de la cantidad de \$80,000.00 (ochenta mil pesos 00/100 M.N.) por tal concepto, circunstancia por la que uno de los agentes permaneció con los manifestantes hasta realizado el pago. Como resultado de la exigencia del pago, elementos de la entonces Agencia Federal de Investigación hicieron entrega, a través de un supervisor operativo de esa Agencia en el estado de Querétaro, de la cantidad de \$70,000.00 (setenta mil pesos 00/100 M.N.), los cuales se repartieron entre aproximadamente 15 personas afectadas. Una vez efectuado el pago se liberó al agente federal. Del análisis practicado a la averiguación previa del caso, consignada ante el Juez Cuarto de Distrito en el estado de Querétaro, se advirtieron actos y omisiones atribuibles al agente del Ministerio Público de la Federación, responsable de su integración, así como de los entonces Agentes Federales de Investigación involucrados, con lo cual violaron, en perjuicio de las agraviadas, los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica, así como a la procuración de justicia, al incurrir, el primero, en una irregular integración de la averiguación previa, y los segundos, en su carácter de Agentes Federales de Investigación, auxiliares de la labor del Ministerio Público, en un deficiente e irregular desempeño de su función investigadora durante la integración de la referida indagatoria, así como por tolerar actos y omisiones irregulares cometidos, tanto por el representante social de la Federación, como por ellos mismos. Las irregularidades por acción y omisión en que los servidores públicos involucrados incurrieron durante la integración de la averiguación previa, trascendieron a la esfera jurídica de las personas actualmente sujetas a



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

proceso, pues, destacó el hecho de que el agente del Ministerio Público de conocimiento omitió hacer constar los nombres de los entonces agentes federales de investigación que, a través de su parte informativo, señalaron haber sido retenidos por las personas conglomeradas en el lugar, tales como sus identificaciones, nombres, número de identificación o registro en la entonces Agencia Federal de Investigación, así como cualquier otro dato que permitiera asegurar su localización en cualquier momento procesal, ya sea durante la integración de la propia indagatoria o en el proceso mismo ante la instancia jurisdiccional de conocimiento. De acuerdo con las diligencias practicadas por personal de la Comisión Nacional, en el domicilio que señaló en su declaración ministerial el agente federal presuntamente secuestrado y que quedó en garantía del pago por los daños causados, no fue posible localizarlo debido a que corresponde a oficinas de la Procuraduría General de la República, donde, conforme a la información recabada, no se conoce su paradero. Por otra parte, de las declaraciones rendidas por los elementos de la entonces Agencia Federal de Investigación, se advierte que tres de los agentes federales que señalaron haber sido retenidos por las personas conglomeradas en los hechos del 26 de marzo de 2006, son los mismos que en su momento fueron comisionados para realizar las investigaciones correspondientes a la presunta retención o secuestro del que, según su dicho, fueron objeto, lo cual de ninguna forma puede contribuir al esclarecimiento de los eventos, a través de una imparcial búsqueda de la verdad histórica y jurídica de los hechos. De igual forma, se acreditó omisión por parte del agente del Ministerio Público de la Federación, habida cuenta que en las comparecencias ministeriales de ratificación del parte informativo que suscribieron los seis elementos de la entonces Agencia Federal de Investigación involucrados, se señala que en su retención, además de las señoras Alberta Alcántara Juan, Teresa González Cornelio y Jacinta Francisco Marcial, participaron directamente tres o cuatro personas más, de las cuales incluso se proporcionan algunas características fisonómicas y de cómo iban vestidas, y se señala que de tenerlas a la vista las reconocerían, no obstante lo cual el Representante Social en ningún momento adoptó las



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

providencias conducentes, a efecto de que tuviera verificativo la identificación de estas probables responsables, tales como la ampliación de la investigación efectuada por parte de elementos de la entonces Agencia Federal de Investigación, o bien, la práctica de los dictámenes periciales correspondientes como en materia de retrato hablado y fotografía para, en su caso, girar la orden de presentación respectiva y deslindar responsabilidades. Aunado a lo anterior, se evidenció omisión de parte del agente del Ministerio Público de la Federación, al no haber ordenado la práctica de las diligencias conducentes a identificar al grupo de entre 80 y 100 personas que, según los propios agentes federales, al rendir sus respectivos testimonios, habían participado en la retención, situación a la que estaba obligado en términos de lo dispuesto en los artículos 53, fracciones I, IV, VI y VII, y 54, fracción I, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, vigente el día de los hechos, y cuya importancia deriva en la situación de que esos testimonios pudieron haber aportado a la investigación elementos para deslindar presuntas responsabilidades en los hechos calificados como ilícitos. Con base en lo anterior se concluyó, fundadamente, que los Agentes Federales de Investigación y el Supervisor Operativo de la entonces Agencia Federal de Investigación, así como el agente del Ministerio Público de la Federación, adscritos a la delegación estatal de Querétaro de la Procuraduría General de la República, incumplieron con las obligaciones previstas en los artículos 14, párrafo segundo, 21, párrafo séptimo, 102, apartado A de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, fracción I, inciso A), de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, vigente en el periodo en que sucedieron los hechos; 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8.1 y 8.2, 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. En consecuencia, esta Comisión Nacional el 17 de julio de 2009, emitió la recomendación 47/2009, dirigida al Procurador General de la República, para que se sirva



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

instruir, a quien corresponda, a fin de que, por tratarse de irregularidades graves que pueden trascender al resultado del fallo definitivo en el proceso penal 48/2006, que se sigue a las agraviadas ante el Juzgado Cuarto de Distrito en el estado de Querétaro, se dé vista al Órgano Interno de Control en la citada Procuraduría; se dé vista a la Fiscalía Especializada para la Atención de Delitos cometidos por Servidores Públicos, por los actos y omisiones descritos en el capítulo de observaciones de la presente recomendación; se instruya, a fin de que el agente del Ministerio Público de la Federación, adscrito en el estado de Querétaro, continúe con la integración del triplicado de la averiguación previa número A.P./PGR/QRO-SJR-VII-A/181/2006, se perfeccione y se ordene a la Policía Federal Ministerial realice, de manera inmediata, las investigaciones a que haya lugar en torno a los hechos en que presuntamente fueron secuestrados los entonces seis Agentes Federales de Investigación, involucrados en los hechos del 26 de marzo de 2006; y, se dé vista del contenido de este documento al agente del Ministerio Público de la Federación adscrito al Juzgado Cuarto de Distrito en el estado de Querétaro, con objeto de que se aporte al trámite de la causa penal antes citada radicada en ese órgano jurisdiccional y, de ser el caso, se considere al momento de dictar la sentencia definitiva a que haya lugar. Hecho lo anterior, se dé cuenta puntualmente a esta Comisión Nacional. La Recomendación no fue aceptada por la Procuraduría General de la República. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. Al no haberla dio la palabra al Cuarto Visitador General, maestro FERNANDO BATISTA JIMÉNEZ, para que procediera a dar la explicación de la Recomendación 48/2009, quien dijo que el 3 de marzo de 2009, se recibió en esta Comisión Nacional la queja presentada por la licenciada Alba Gabriela Cruz Ramos, en la que se hace valer que aproximadamente a las diecisiete horas del 27 de febrero de 2009, el señor Román García Hernández, indígena zapoteco, y su cónyuge, la señora Silvia García Pérez, caminaban por la brecha que conduce a la ranchería de la Laguna para realizar trabajos de limpia en un terreno de cultivo; que solicitaron al conductor de un vehículo que



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

circulaba por el lugar les hiciera el favor de llevarlos al terreno en cuestión, por lo que abordaron la bodega de la unidad. Que tras varios minutos de trayecto y al aproximarse a un retén militar, el conductor del vehículo detuvo su marcha y descendió para echar a correr hacia la maleza, ante lo cual, elementos del Ejército Mexicano que se encontraban en el lugar se aproximaron al vehículo, encañonaron al agraviado y a su cónyuge y les ordenaron, con palabras altisonantes, que descendieran de éste; que el señor Román García Hernández intentó explicar las razones por las que se encontraban en ese sitio, no obstante, uno de los elementos militares abordó la bodega de la camioneta y empujó al agraviado, lo que ocasionó que cayera y se produjera una lesión en la cabeza. Que durante varios minutos fue golpeado con la culata de las armas en diversas partes del cuerpo y posteriormente llevado a un potrero en donde le sumergieron la cabeza en un bebedero de agua para ganado, con objeto de obtener su confesión en relación con la procedencia de unas cajas de marihuana que fueron encontradas en el vehículo. Ante esto, el agraviado perdió el conocimiento y fue transportado a las instalaciones de la Procuraduría General de la República, instancia en la que, conforme a lo manifestado por la quejosa, no fue presentado en virtud de que los elementos del Ejército Mexicano carecían del certificado médico correspondiente, por lo que fue trasladado al Hospital Civil de Oaxaca, donde permaneció en estado crítico. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja número CNDH/4/2009/989/Q, se acreditaron violaciones a los derechos humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y seguridad personal, así como al trato digno, consistentes en retención ilegal y tortura, previstos en los artículos 1º, primero y tercer párrafos, 14, segundo párrafo, 16, primero y quinto párrafos, y 22, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, atribuibles a miembros del Ejército Mexicano. Se contó con evidencias suficientes para acreditar una retención ilegal por parte de los elementos del Ejército Mexicano SPM01, SPM02 y SPM03, pues la detención se verificó a las 18:15 horas, en tanto que la puesta a disposición ante el Ministerio Público de la Federación en San



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

Bartolo Coyotepec, Oaxaca, tuvo lugar a las 00:10 horas del 28 de febrero de 2009, es decir, aproximadamente seis horas, lapso de tiempo durante el cual pudo acreditarse que el señor Román García Hernández fue objeto de tortura, habida cuenta que fue sometido a atentados en contra de su integridad física, causándole lesiones de gravedad en diversas partes del cuerpo. En virtud de lo anterior, se formuló al señor general, secretario de la Defensa Nacional, que se otorgue la indemnización que corresponda y se repare el daño ocasionado al señor Román García Hernández, por medio del apoyo psicológico, médico y de rehabilitación necesarios que permitan el restablecimiento de las condiciones físicas y psicológicas, en que se encontraba previo a la violación a sus derechos humanos; que se giren instrucciones al procurador general de Justicia Militar, a efecto de que se tomen en consideración las observaciones contenidas en el presente documento, para la integración de la averiguación previa 44ZM/002/2009, y se determine lo que en derecho corresponda, en contra del personal militar que intervino en los hechos materia de la presente recomendación, por las conductas cometidas en agravio del señor Román García Hernández, resultados que deberán informarse de manera puntual a esta Comisión Nacional, hasta su determinación, así como las medidas que se lleven a cabo, a fin de garantizar la no repetición de actos como los evidenciados en este documento recomendatorio; que se dé vista a la Unidad de Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, a fin de que se determine respecto del inicio del procedimiento administrativo de investigación correspondiente, en contra del personal militar que participó en los hechos materia de esta recomendación, por las acciones y omisiones acreditadas en este documento, y se informe a esta Comisión Nacional desde el inicio de la investigación e integración del asunto hasta la resolución que en el caso se emita; que se instruya a personal militar, a efecto de que las personas detenidas sean puestas de manera inmediata a disposición de la autoridad ministerial correspondiente y no se incurra en trato cruel y/o degradante y tortura, durante su aseguramiento y custodia por elementos del Ejército Mexicano; y, que se giren instrucciones para que se defina una estrategia a fin de que, en el



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

ámbito de las atribuciones de la Secretaría de la Defensa Nacional, se establezcan controles en la actuación de los servidores públicos de esa dependencia, para la adecuada prevención de la tortura, en los términos previstos en la Recomendación General número 10/2005 emitida por esta Comisión Nacional; y, en su caso, se establezcan las condiciones necesarias que permitan imponer las sanciones pertinentes y garantizar la reparación del daño material e inmaterial, con objeto de evitar la repetición de actos como los que dieron origen a la presente recomendación. La Recomendación fue aceptada. El doctor MIGUEL CARBONELL SÁNCHEZ solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo, doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO, recabar, de las Visitadurías Generales, información derivada del seguimiento de las Recomendaciones dirigidas a la Secretaría de la Defensa Nacional, sobre si el fuero militar emite sentencias o no y, en su caso, que tipo de sentencias. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros 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 49/2009, quien dijo que el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora, subrogada por el IMSS, cuyo resultado derivó en el fallecimiento de varios menores de edad y lesiones a otros tantos así como a personas adultas que ahí laboraban, acordó en la misma fecha la apertura de oficio del expediente de investigación respectivo. Del análisis de las constancias que integraron el asunto, esta Comisión Nacional acreditó la existencia de acciones y omisiones violatorias a derechos humanos en perjuicio de los menores de la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora, que resultaron fallecidos y lesionados, de las personas que ahí laboraban y las que el día del siniestro arriesgaron su integridad física al realizar el rescate, así como de los familiares de los menores que acudían a la mencionada guardería, relativo al derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, así como al derecho a la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, derivados de una prestación y ejercicio indebido del servicio público, por parte de servidores públicos del Instituto



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

Mexicano del Seguro Social, del gobierno del Estado de Sonora, y del ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, así como de los responsables de la Guardería ABC, S.C., que actuaron bajo la anuencia o tolerancia de servidores públicos del IMSS y de las autoridades de dicho municipio, con lo cual se consideró que la conducta desplegada por los servidores públicos de las tres instancias de gobierno contravinieron lo dispuesto por los artículos 4o., párrafos sexto, séptimo y octavo; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como diversos instrumentos internacionales de observancia general en el territorio nacional, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 133 citado ordenamiento jurídico, dentro de los cuales se encuentran los artículos 1, 3 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 5 y 19 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos “Pacto de San José de Costa Rica”; 2, 4 y 8 de la Declaración de los Derechos del Niño; 3.1, 3.2 y 6o. de la Convención sobre los Derechos del Niño, en los que se reconoce el derecho a la vida y a la integridad personal así como a un nivel de vida adecuado de salud y bienestar y que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor lo requiere, que los niños gozarán de protección especial y gozará de los beneficios de la seguridad social para desarrollarse en buena salud, figurando entre los primeros que reciban protección y socorro, así como que las instituciones públicas y privadas de bienestar social deberán tener una consideración primordial a que se atienda el interés superior del niño, asegurando la protección y cuidado para su bienestar garantizando su supervivencia y desarrollo. Asimismo, los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social dejaron de considerar el contenido de los artículos 1, 3, 15, 19, 21, 28 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que establecen que dicha ley se fundamenta en el párrafo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución; que la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo



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

asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad; que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida. Se garantizará en la máxima medida posible su supervivencia y su desarrollo; que también tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social y a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3o, constitucional. En ese orden de ideas, tales conductas vulneraron el contenido de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del estado de Sonora, en sus artículos 3o., 4o., 5o., 6o., 11, 38, 39 y 41; asimismo, las conductas desarrolladas por los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, relacionados con los hechos contenidos en el presente documento, presumiblemente vulneraron el artículo 8o., fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en tanto que los servidores públicos involucrados de los ámbitos de gobierno estatal y municipal del estado de Sonora conculcaron tentativamente con su actuar el contenido de las fracciones II, II, III y VIII del artículo 63 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y del municipio de Sonora. Por ello, el 31 de julio de 2009 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 49/2009, dirigida al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, al gobernador constitucional del estado de Sonora y al presidente municipal de Hermosillo, en la que se les solicitó: al director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, con las observaciones contenidas en el cuerpo de la recomendación en comento, se amplíe la vista dada al Órgano Interno de Control en ese Instituto, ante el cual se integra el expediente DE/422/09/SON, a efecto de que se tomen en cuenta en la resolución del citado procedimiento administrativo, manteniendo informada a esta Comisión Nacional de los avances que se registren en su integración hasta su determinación final; por otra parte, gire instrucciones para que se cumpla en sus términos el Acuerdo



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

ACDO.AS1.HCT.100609/126.P.DG, emitido el 10 de junio de 2009, por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social y con ello se continúe brindando la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación a los menores lesionados hasta su total y plena recuperación, y se otorgue apoyo psicológico a sus familiares así como la ayuda a los padres, tutores o a la persona que ejerciera la patria potestad de cada menor fallecido u hospitalizado, para sufragar los costos asociados a los traslados de los padres cuyos hijos hubieran sido remitidos a otros centros médicos, incluyendo los gastos de su hospedaje y alimentación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias respectivas de su cumplimiento; así mismo, gire instrucciones a efecto de que los menores que asistieron a la Guardería ABC, S.C., el día de los hechos y que no ameritaron hospitalización en ese momento, sean valorados médica y psicológicamente, a fin de determinar si presentan algún grado de afectación a su salud, para que de ser el caso, se les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación necesaria, hasta su total recuperación, así como los gastos que generen su hospedaje y alimentación; de igual manera, gire instrucciones a efecto de que les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación de por vida a los menores que resultaron lesionados el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., así mismo sean cubiertos los gastos erogados con motivo de su atención médica, y, se tomen todas las medidas necesarias a efecto de garantizar un ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud de los menores y sus familias; de igual manera, instruya a quien corresponda para que se realice de manera inmediata la revisión de las condiciones físicas y legales en que operan las guarderías subrogadas por ese Instituto a nivel nacional, así como en aquellas en la que el servicio se preste de manera directa; tome las medidas administrativas correspondientes para iniciar, o en su caso agotar los procedimientos administrativos conducentes, para verificar la manera en que están operando las guarderías subrogadas y, determinar si resulta procedente, la continuación del servicio de guarderías, o bien la suspensión del mismo por no garantizar de manera



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

adecuada las condiciones de seguridad necesarias; de igual manera, tome las medidas conducentes a efecto de que los trabajadores de la Guardería ABC, S.C., que resultaron afectados con motivo de los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009, se les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación de por vida; gire sus instrucciones a efecto de que a todos los menores que estén siendo atendidos en hospitales nacionales como extranjeros, se les brinde el apoyo económico y la asesoría necesaria, para que una vez que sean dados de alta de dichos nosocomios, puedan tener acceso a la atención y rehabilitación médica de por vida; gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se implementen programas de capacitación a los servidores públicos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales a nivel nacional en materia de Subrogación del Servicio Público de Guardería que presta ese Instituto y se envíen las constancias respectivas; se tomen las medidas conducentes para verificar los contratos de subrogación que continúan vigentes y a favor de los socios, responsables o administradores de la guardería ABC, S.C., a efecto de que se aporte dicha información a la autoridad competente y pueda resolver ésta, a la brevedad, sobre la suspensión o cancelación correspondiente de éstos, en virtud de los hechos en los cuales se vieron involucrados; finalmente se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia. Por otra parte, al gobernador constitucional del estado de Sonora, se le requirió que con las observaciones contenidas en la recomendación en comentario se dé vista a la Contraloría General del estado a efecto de que se sirva iniciar el procedimiento de investigación administrativa en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que dieron origen al presente pronunciamiento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta su determinación final; por otra parte, gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se suscriban los convenios de coordinación en materia de protección civil con los municipios de la entidad y las áreas federales correspondientes a efecto de que el Sistema Estatal de Protección



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

Civil previsto en Ley No. 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora cumpla su cometido y se aplique adecuadamente en toda la entidad federativa; por otra parte, dicte los lineamientos administrativos correspondientes a efecto de que todos los bienes inmuebles arrendados o propiedad de cualquier dependencia de la administración pública estatal sean sometidos a una revisión periódica tanto física como normativa para corroborar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de protección civil y construcción correspondientes; finalmente, se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia. Al presidente municipal de Hermosillo, Sonora, se le pidió amplíe la vista otorgada el 8 de junio de 2009 al contralor municipal a efecto de que sean consideradas las observaciones planteadas en la recomendación en cuestión y coadyuve a deslindar las responsabilidades administrativas a que hubiere lugar; por otra parte, instruya a la Unidad Municipal de Protección Civil para que en cumplimiento de los artículos 6 de la Ley No. 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora, así como 4, 10, fracción IV, 22, fracción XI, y 29 del Reglamento de Protección Civil Municipal, se elabore el atlas municipal de riesgo; asimismo, instruya a la Dirección General de Desarrollo Urbano Municipal para que instrumente las acciones correspondientes, a fin de corroborar la observancia y cumplimiento en los bienes inmuebles de arrendamiento o de propiedad de ese municipio, de los Reglamentos en materia de Protección Civil y de Construcción para el municipio de Hermosillo, Sonora; de igual manera, instrumente el diseño y ejecución de un programa de capacitación a cargo de la Unidad de Protección Civil de ese municipio, destinado a los servidores públicos del mismo, a efecto de que se identifiquen los riesgos que puedan poner en peligro la vida o la integridad de las personas y se tomen las medidas preventivas o correctivas necesarias, para evitar la repetición de actos como los que dieron origen a la recomendación en comento; finalmente, mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales



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

que corroboren su total observancia. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían alguna duda o comentario. La doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK preguntó qué pasa después de haber emitido esta Recomendación, hasta donde llega la Comisión Nacional, es decir, cómo se vigila que se cumplan las Recomendaciones, por ejemplo, el documento que se hizo para las muertas de Juárez fue magnífico y sé pregunta si realmente sirvió para algo, de la misma forma le preocupa que estas Recomendaciones y/o estudios magníficos no tengan la fuerza motivacional para generar una respuesta adecuada a una tragedia como la que sucedió, qué hacer para tener más incidencia. El Primer Visitador General, doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, respondió que en el caso de los homicidios y desapariciones de mujeres en Ciudad Juárez, Chihuahua, implicó un expediente muy cercano al número de fojas de este asunto, significó como respuesta por parte del Gobierno Federal la creación de una Comisión para prevenir y erradicar la violencia en el Municipio de Juárez, Chihuahua, una Subcomisión Intersecretarial para prevenir y erradicar la violencia y la creación de una Fiscalía Especial que, lamentablemente, tal y como se detalla en el Tercer Informe de Seguimiento de las acciones tomadas por parte del Gobierno Federal, Estatal y Municipal, han sido muy pocos los logros que se han dado en la materia. En el caso de esta Recomendación dirigida al IMSS con motivo del asunto de la guardería ABC, se ha creado, por parte del IMSS, una área especial para dar seguimiento a las acciones que permitan garantizar el servicio a los familiares y sobre todo dar la atención adecuada, es conveniente señalar que se tienen abiertas 43 quejas de 43 familiares de niños que estuvieron el día de los hechos en la guardería o bien, en su caso, de otros que también resultaron lesionados en virtud de la falta de atención que el IMSS les está otorgando aún cuando existen acuerdos, presupuestos y una instrucción por parte del IMSS, la Comisión Nacional está muy atenta al asunto en comunicación con los familiares y, en su caso, dándole una máxima atención al tema sobre todo para que el asunto no se quede en una declaración de buena voluntad por parte de la autoridad sino que se haga efectivo, si han dicho, por ejemplo:



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

que se les pagaría los boletos de avión para trasladarse al hospital que ellos consideraban conveniente para la atención de los menores que se les haga efectivo, pero también, en todo caso, que les pague el hospedaje y que se les brinde la atención medida que se les ha ofrecido. El doctor RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA, agregó que se le seguirá dando el seguimiento adecuado a esta Recomendación cuyo seguimiento estará abierto, seguramente, por muchos años. La doctora PATRICIA KURCZYN VILLALOBOS dijo que escucho una noticia en la que se decía que se presentaría una demanda por parte del IMSS en contra del Gobierno del Estado de Sonora, exigiendo que sea el Gobierno de Sonora quien se responsabilice de los gastos de este lamentable hecho, sobre este punto considera que el IMSS está evadiendo su responsabilidad. Piensa que existe un problema de tráfico de influencias al otorgar las subrogaciones a familiares de personajes de la política y luego querer que la responsabilidad pecuniaria recaiga en el Gobierno Estatal quien es el que menos culpa tiene. El Gobierno Municipal puede tener responsabilidad desde el punto de vista que da los permisos para que funcione la guardería, pero fundamentalmente es el IMSS el responsable, es éste el obligado a dar una subrogación siempre y cuando se cumplan todas las normas que tienen establecidas en sus reglamentos. En relación a los cuestionamientos de la doctora PAULETTE DIETERLEN STRUCK, considera que ésto es un problema de cultura jurídica, de responsabilidad social, las Recomendaciones de las Comisiones de Derechos Humanos no son vinculantes y mientras no se tenga a la opinión pública muy pendiente de aquellos que no cumplen y que se encuentran en falta, no se tiene más que seguir insistiendo y haciendo conciencia. El doctor MIGUEL CABONELL SÁNCHEZ dijo que tenía algunos comentarios: 1) considera que los nombres de las autoridades involucradas y de los titulares de la concesión debían de aparecer en la Recomendación ya que éstos no son menores de edad y tampoco son las víctimas; 2) apuntó que en la recomendación hay una visión de responsabilidad administrativa muy amplia e importante, sin embargo, al existir un posible homicidio quizá hubiera sido necesario hacer una reflexión desde el punto de vista penal; 3) agregó que sería



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



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

- VI. **RECOMENDACIONES DEL MES DE AGOSTO DE 2009.** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ propuso llevar a cabo, la revisión de las Recomendaciones del mes de agosto para la siguiente sesión ordinaria. Los integrantes del Consejo estuvieron de acuerdo. Acto seguido, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.
- VII. **DESIGNACIÓN DE UN MIEMBRO DEL CONSEJO CONSULTIVO Y DE UN REPRESENTANTE DE LA SOCIEDAD CIVIL PARA INTEGRAR EL CONSEJO DE PREMIACIÓN DEL “PREMIO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS 2009”, ASI COMO LA APROBACIÓN, EN SU CASO, DEL CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES Y DE LA CONVOCATORIA RESPECTIVA.** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ comentó a los miembros



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

del Consejo que este año se entregará por sexta ocasión el Premio Nacional de Derechos Humanos 2009, y solicitó al Secretario Técnico del Consejo Consultivo, doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO explicara a los Consejeros el procedimiento que se debía seguir. El Secretario Técnico del Consejo Consultivo, doctor LUIS GARCÍA LÓPEZ-GUERRERO señaló que de conformidad con el artículo 109 de la Ley de Estímulos y Recompensas Civiles, el Premio Nacional de Derechos Humanos es el reconocimiento que la sociedad mexicana confiere, a través de este organismo constitucional autónomo, a las personas que se han destacado en la promoción efectiva y defensa de los derechos fundamentales. Por otra parte, señaló que para el otorgamiento del premio, se debe establecer un “Consejo de Premiación”, el cual de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 9 del Reglamento sobre el Premio Nacional de Derechos Humanos, este Consejo es presidido por el Presidente de la Comisión Nacional y estará constituido por un representante designado por la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Senadores; un representante designado por la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados; un miembro del Consejo Consultivo de la CNDH, designado por este órgano colegiado y un representante designado por el Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos que pertenezca al sector privado o a una Organización No gubernamental, que goce de una reconocida calidad moral, académica o intelectual, en este sentido el doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO propuso a los demás miembros de este cuerpo colegiado que el doctor RICARDO POZAS HORCASITAS sea el Consejero que integre el Consejo de Premiación del Premio Nacional de Derechos Humanos 2009. En atención a lo anterior, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ sometió a consideración de los miembros del Consejo la propuesta realizada por el doctor HÉCTOR FIX-ZAMUDIO. Acto seguido los integrantes del Consejo aprobaron por unanimidad la propuesta. Asimismo, el Presidente propuso como representante de una Organización No Gubernamental, a la Presidenta de “Alto al Secuestro, A.C.”, señora MARÍA ISABEL MIRANDA DE WALLACE quien se ha caracterizado por su lucha a favor de las víctimas del secuestro. Una vez analizada su



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

experiencia y trayectoria profesional relacionada con la defensa y promoción de los derechos humanos, los integrantes del Consejo decidieron aprobarla por unanimidad. En tal virtud, el doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ, sometió a consideración de los miembros del consejo la propuesta para enviar los oficios correspondientes a la Comisión de Derechos Humanos de la Cámara de Diputados y Derechos Humanos del Senado de la República, así como el calendario de sesiones que deberá ser aprobado por el Consejo de Premiación. Dicha propuesta fue aceptada por unanimidad. El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó si había algún otro comentario, al no haberlo propuso continuar con el siguiente punto del Orden del Día.

VIII. **ASUNTOS GENERALES.** El doctor JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ preguntó a los Consejeros si tenían algún otro asunto que tratar, no habiéndolo declaró formalmente concluida la sesión a las 15:40 horas del día de la fecha.

Dr. Luis García López-Guerrero
Secretario Técnico del Consejo
Consultivo

Dr. José Luis Soberanes
Fernández
Presidente