



COMISION NACIONAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
MEXICO

Gaceta 10

Ciudad de México, septiembre, 1999

AUTONOMÍA

Principio

fundamental de la
Comisión Nacional
de los Derechos
Humanos

UNIDAD NACIONAL CONTRA
LA VIOLENCIA

1. [Illegible text]

2. [Illegible text]

3. [Illegible text]

4. [Illegible text]

5. [Illegible text]

6. [Illegible text]

7. [Illegible text]

8. [Illegible text]

9. [Illegible text]

10. [Illegible text]

11. [Illegible text]

12. [Illegible text]

13. [Illegible text]

14. [Illegible text]

15. [Illegible text]

16. [Illegible text]

17. [Illegible text]

18. [Illegible text]

19. [Illegible text]

20. [Illegible text]

21. [Illegible text]

22. [Illegible text]

23. [Illegible text]

24. [Illegible text]

25. [Illegible text]

26. [Illegible text]

27. [Illegible text]

28. [Illegible text]

29. [Illegible text]

30. [Illegible text]

31. [Illegible text]

32. [Illegible text]

33. [Illegible text]

34. [Illegible text]

35. [Illegible text]

36. [Illegible text]

37. [Illegible text]

38. [Illegible text]

39. [Illegible text]

40. [Illegible text]

41. [Illegible text]

42. [Illegible text]

43. [Illegible text]

44. [Illegible text]

45. [Illegible text]

46. [Illegible text]

47. [Illegible text]

48. [Illegible text]

49. [Illegible text]

50. [Illegible text]

51. [Illegible text]

52. [Illegible text]

53. [Illegible text]

54. [Illegible text]

55. [Illegible text]

56. [Illegible text]

57. [Illegible text]

58. [Illegible text]

59. [Illegible text]

60. [Illegible text]

61. [Illegible text]

62. [Illegible text]

63. [Illegible text]

64. [Illegible text]

65. [Illegible text]

66. [Illegible text]

67. [Illegible text]

68. [Illegible text]

69. [Illegible text]

70. [Illegible text]

71. [Illegible text]

72. [Illegible text]

73. [Illegible text]

74. [Illegible text]

75. [Illegible text]

76. [Illegible text]

77. [Illegible text]

78. [Illegible text]

79. [Illegible text]

80. [Illegible text]

81. [Illegible text]

82. [Illegible text]

83. [Illegible text]

84. [Illegible text]

85. [Illegible text]

86. [Illegible text]

87. [Illegible text]

88. [Illegible text]

89. [Illegible text]

90. [Illegible text]

91. [Illegible text]

92. [Illegible text]

93. [Illegible text]

94. [Illegible text]

95. [Illegible text]

96. [Illegible text]

97. [Illegible text]

98. [Illegible text]

99. [Illegible text]

100. [Illegible text]



COMISIÓN NACIONAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
MÉXICO

Gaceta 110

Ciudad de México, septiembre, 1999

AUTONOMÍA

Principio

fundamental de la
Comisión Nacional
de los Derechos
Humanos

Gaceta de la Comisión Nacional
de Derechos Humanos

Certificado de licitud de título núm. 5430
y de licitud de contenido núm. 4206,
expedidos por la Comisión Calificadora
de Publicaciones y Revistas Ilustradas,
el 13 de noviembre de 1990.
Registro de derechos de autor
ante la SEP núm. 1685-90.
Franqueo pagado, publicación
periódica, núm. 1290291.
Distribución gratuita.
Periodicidad mensual.
Características: 318221815.

ISSN: 0188-610X

Año 9, número 110, septiembre de 1999
Suscripciones: Carretera Picacho-Ajusco 238,
edificio Torre 2, colonia Jardines en la Montaña,
Delegación Tlalpan,
C.P. 01410, México, D.F.
Teléfono 56 31 00 40, ext. 332

Editor responsable:

Eugenio Hurtado Márquez

Coordinación editorial:

Miguel Salinas Álvarez

Edición:

Raúl Gutiérrez Moreno

María del Carmen Freyssinier Vera

Juan G. León López

Formación tipográfica:

Gabriela Maya Pérez

María del Carmen Freyssinier Vera

Impreso en GVG GRUPO GRÁFICO, S.A. de C.V.
Leandro Valle núm. 14 C, colonia Centro, Delegación
Cuauhtémoc, CP 06010, México, D.F.
Se tiraron 4,000 ejemplares

Diseño de la portada:

Flavio López Alcocer

CONTENIDO

Legislación

Decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	9

Artículos

La reforma del Estado en materia de Derechos Humanos: su trascendencia e impacto jurídico-social en México <i>Dra. Mireille Roccatti V.</i>	17

Recomendaciones

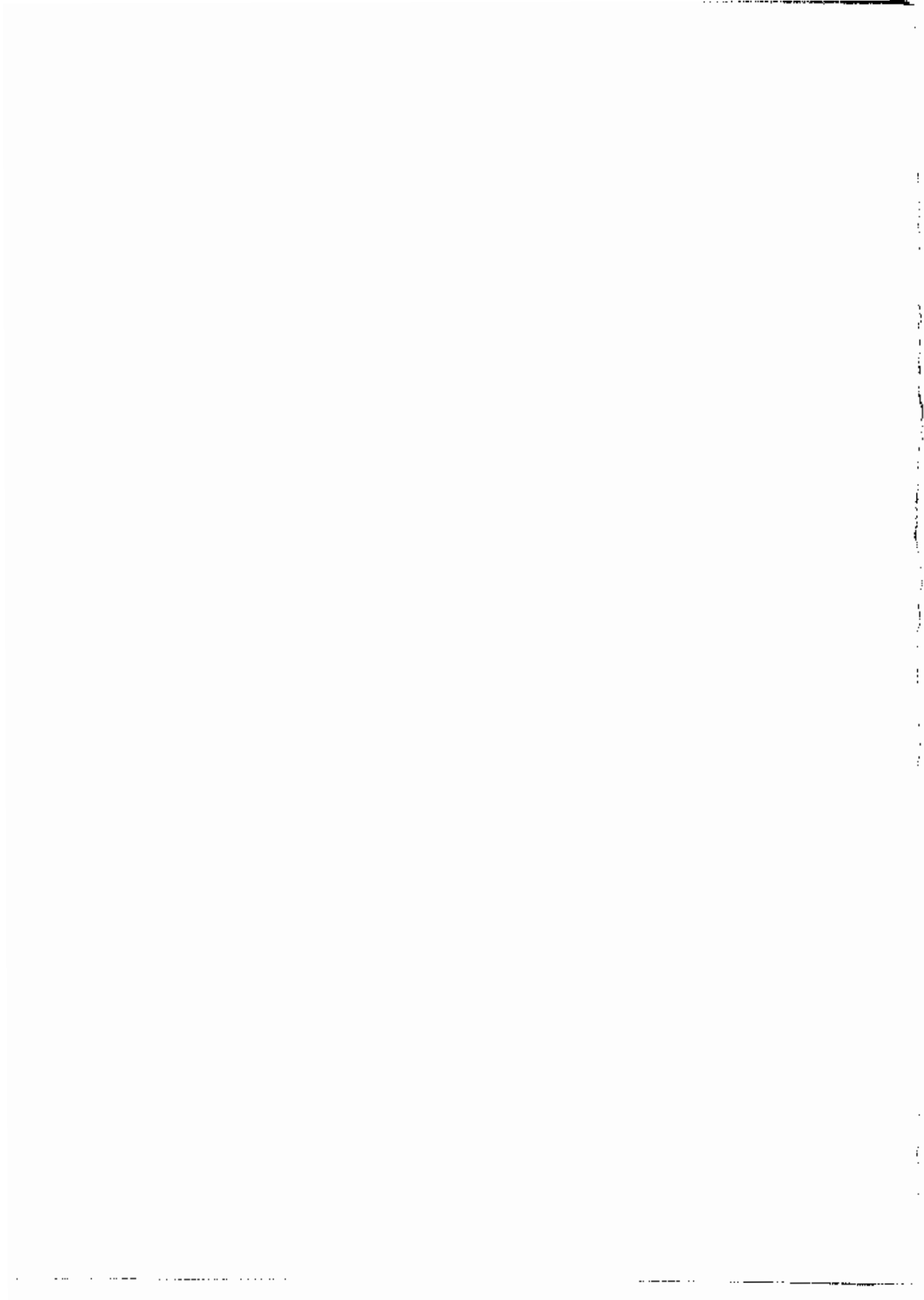
Recomendación	Autoridad destinataria	
74/99 Caso de los inimputables internos en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial del Distrito Federal y del servicio médico de dicho Centro	Jefe de Gobierno del Distrito Federal	25
75/99 Caso de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	57
76/99 Caso del menor Ángel Iván González Salinas	Procurador General de la República	83
77/99 Caso de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca	Gobernador del Estado de Oaxaca, y H. Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca	107
78/99 Caso de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato	Gobernador del Estado de Guanajuato, y H. Ayuntamiento del Municipio de San Luis de la Paz, Guanajuato	125
79/99 Caso de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato	Gobernador del Estado de Guanajuato, y H. Ayuntamiento del Municipio de Dolores Hidalgo, Guanajuato	147

Recomendación	Autoridad destinataria	
80/99 Caso de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato	Gobernador del Estado de Guanajuato, y H. Ayuntamiento del Municipio de San José Iturbide, Guanajuato	175
81/99 Caso del señor Vicente Rafael Mejía Calderón	Delegado Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el Distrito Federal	193
82/99 Caso del señor Fausto Argüello Velázquez	Secretario de Educación Pública	217
83/99 Caso del señor Pedro León de los Ángeles	Procurador Federal de la Defensa del Trabajo	233
84/99 Caso del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	245
85/99 Caso del recurso de impugnación del señor Jorge Mussott Ochoa	H. Ayuntamiento del Municipio de Jiutepec, Morelos, y Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso del Estado de Morelos	265
86/99 Caso de la señora Elsa López Bistrain	Procurador General de Justicia del Distrito Federal, y Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud	283
87/99 Caso de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos	Procurador General de Justicia Militar	321
88/99 Caso del señor Pedro Vera Valencia	Gobernador del Estado de Michoacán	349
89/99 Caso del señor Arturo Jiménez Samaniego	Gobernador del Estado de Michoacán, y Presidente del Supremo Tribunal de Justicia de Michoacán	369
90/99 Caso del señor Martín Norberto Flores López	Procurador Federal de la Defensa del Trabajo	389
91/99 Caso del señor Luis González Terán	Procurador Federal de la Defensa del Trabajo	403

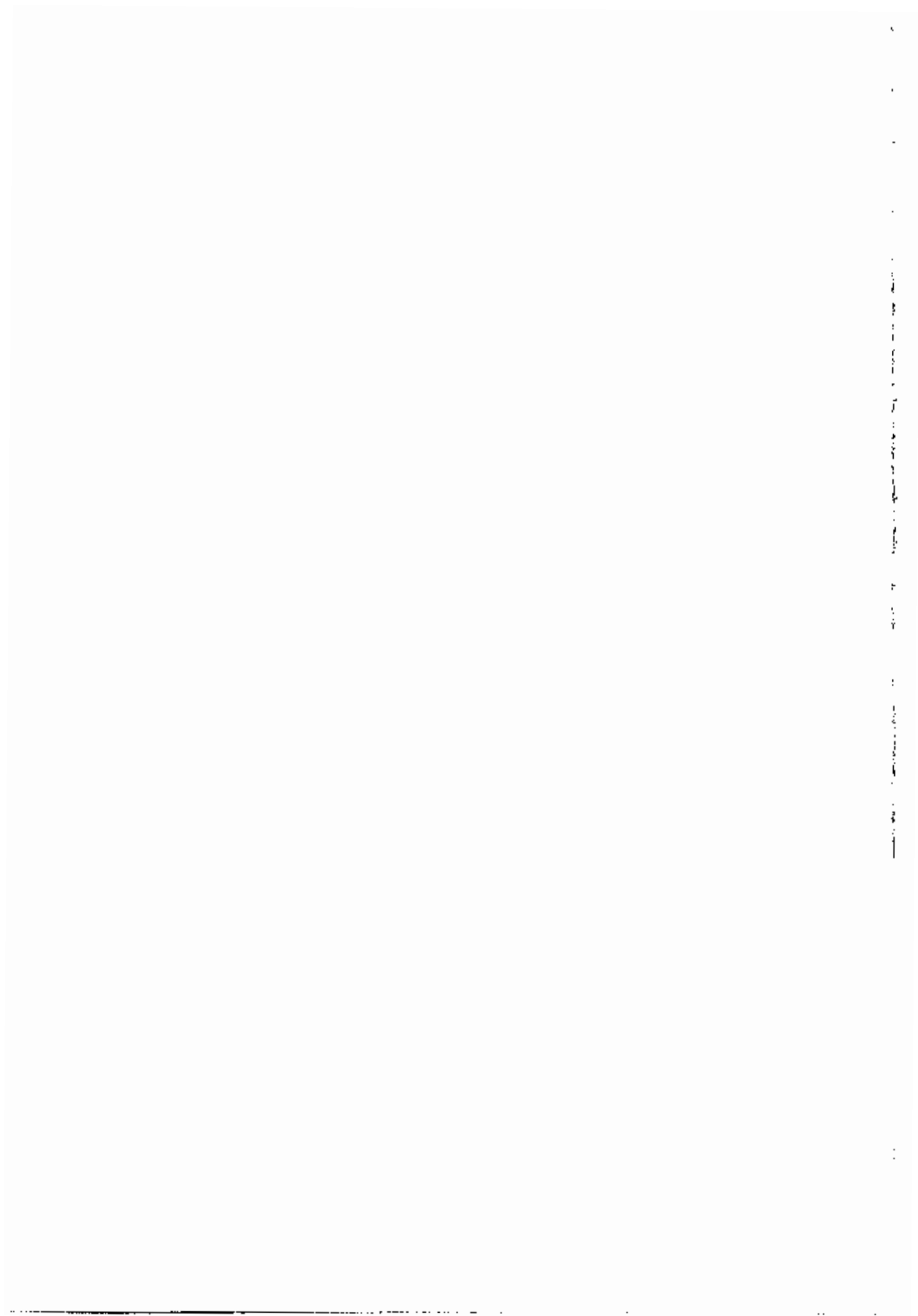
Recomendación	Autoridad destinataria	
92/99 Caso de la señora Rosalba Carreño Valladares	Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social	417
93/99 Caso del recurso de impugnación del señor Demetrio Juaristi Mendoza y otros	H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, Querétaro, y Presidente de la Gran Comisión de Gobierno del H. Congreso del Estado de Querétaro	437
94/99 Caso del señor Fernando Gómez Morales	Secretario de Comunicaciones y Transportes, y Secretario de Salud	463

Centro de Documentación y Biblioteca

Libros	499
Revistas	501
Legislación	505



Legislación



DECRETO POR EL QUE SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 102, APARTADO B, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS*

Al margen un sello con el Escudo Nacional, que dice: Estados Unidos Mexicanos. Presidencia de la República.

Ernesto Zedillo Ponce de León, Presidente de los Estados Unidos Mexicanos, a sus habitantes sabed:

Que la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión se ha servido dirigirme el siguiente:

DECRETO

“LA COMISIÓN PERMANENTE DEL HONORABLE CONGRESO DE LA UNIÓN, EN USO DE LA FACULTAD QUE LE CONFIERE EL ARTÍCULO 135 CONSTITUCIONAL Y PREVIA LA APROBACIÓN DE LAS CÁMARAS DE DIPUTADOS Y DE SENADORES DEL CONGRESO GENERAL DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS, ASÍ COMO LA MAYORÍA DE LAS LEGISLATURAS DE LOS ESTADOS,

DECLARA:

SE REFORMA Y ADICIONA EL ARTÍCULO 102, APARTADO B, DE LA CONSTITUCIÓN POLÍTICA DE LOS ESTADOS UNIDOS MEXICANOS.

Artículo Único. Se reforma el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, para quedar como sigue:

— — —
*Publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 13 de septiembre de 1999.

Artículo 102.

A. [...]

B. El Congreso de la Unión y las legislaturas de las Entidades Federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los Derechos Humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos.

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior formularán recomendaciones públicas no vinculatorias y denuncias y quejas ante las autoridades respectivas.

Estos organismos no serán competentes tratándose de asuntos electorales, laborales y jurisdiccionales.

El organismo que establezca el Congreso de la Unión se denominará Comisión Nacional de los Derechos Humanos; contará con autonomía de gestión y presupuestaria, personalidad jurídica y patrimonio propios.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tendrá un Consejo Consultivo integrado por 10 consejeros que serán elegidos por el voto de las dos terceras partes de los miembros presentes de la Cámara de Senadores o, en sus recesos, por la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, con la misma votación calificada. La ley determinará los procedimientos a seguir para la presentación de las propuestas por la propia Cámara. Anualmente serán sustituidos los dos consejeros de mayor antigüedad en el cargo, salvo que fuesen propuestos y ratificados para un segundo periodo.

El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, quien lo será también del Consejo Consultivo, será elegido en los mismos términos del párrafo anterior. Durará en su encargo cinco años, podrá ser reelecto por una sola vez y sólo podrá ser removido de sus funciones en los términos del título cuarto de esta Constitución.

El Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos presentará anualmente a los Poderes de la Unión un informe de actividades. Al efecto comparecerá ante las Cámaras del Congreso en los términos que disponga la ley.

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos conocerá de las inconformidades que se presenten en relación con las recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalentes en las Entidades Federativas.

TRANSITORIOS:

Primero. Este Decreto entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el *Diario Oficial de la Federación*.

Segundo. Los actuales integrantes del Consejo Consultivo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos continuarán en su encargo hasta concluir el periodo para el que fueron designados, pudiendo, en su caso, ser propuestos y elegidos para un segundo periodo en los términos de lo dispuesto por el quinto párrafo del apartado B del artículo 102 que se reforma por este Decreto.

Tercero. En un plazo máximo de sesenta días, la Cámara de Senadores o, en su caso, la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, deberá elegir al Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, conforme al procedimiento dispuesto por el apartado B del artículo 102 que se reforma por este Decreto. Para tal efecto, se observarán las siguientes reglas:

A. La Comisión correspondiente de la Cámara de Senadores procederá a realizar una amplia auscultación entre las organizaciones sociales representativas de los distintos sectores de la sociedad, así como entre los organismos públicos y privados promotores o defensores de los Derechos Humanos.

B. Con base en la auscultación antes señalada, la Comisión podrá proponer la ratificación de la actual titular de la Comisión Nacional de Derechos Humanos o, en su caso, integrar una terna de candidatos.

Cuarto. En tanto el Congreso de la Unión expide las reformas a la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ésta ejercerá sus atribuciones y competencias conforme a lo dispuesto por el presente Decreto y la ley reglamentaria vigente hasta dicha expedición.

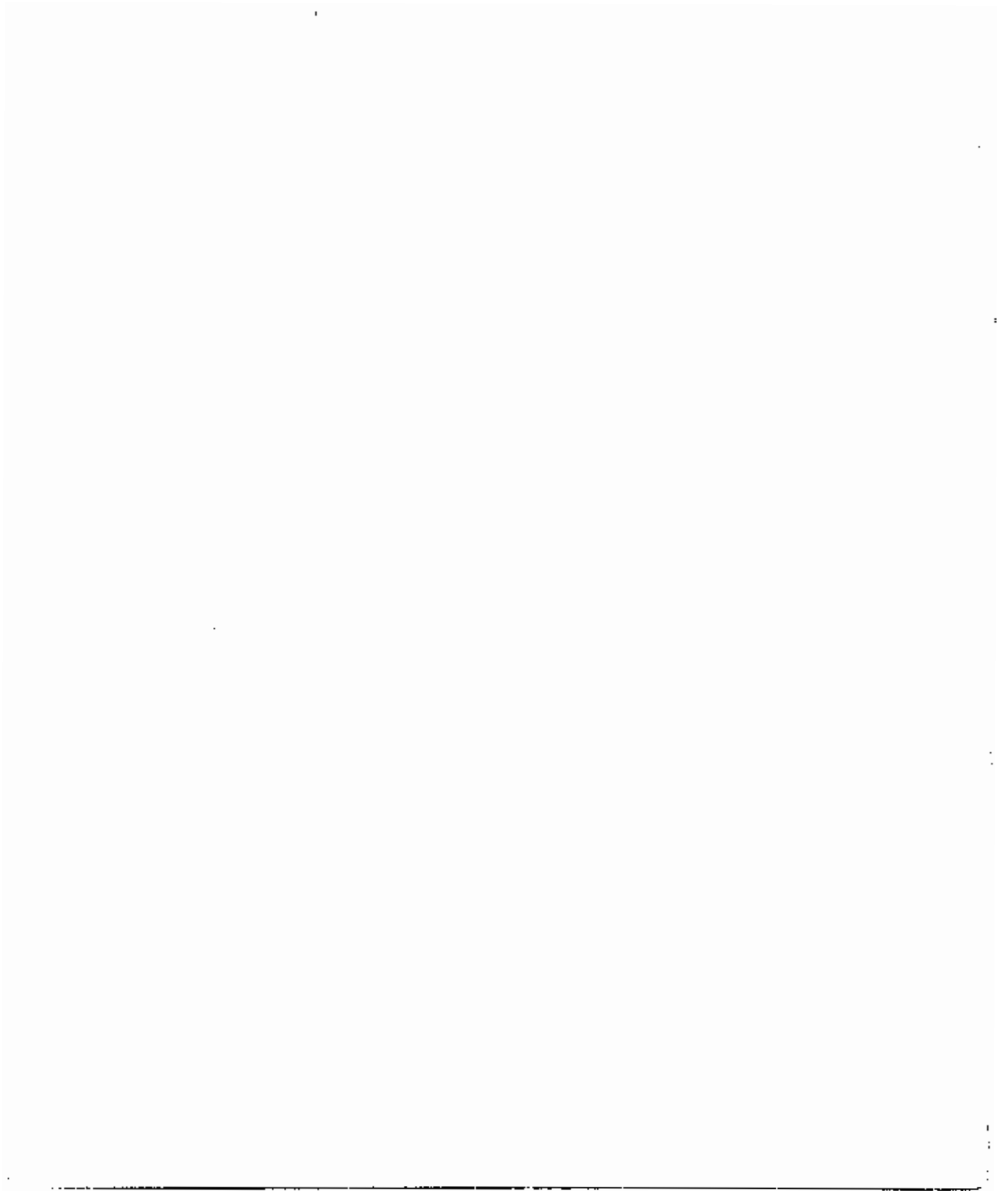
Quinto. Se derogan todas las disposiciones que se opongan al presente Decreto.

Salón de Sesiones de la Comisión Permanente del Honorable Congreso de la Unión. México, D.F., a 18 de agosto de 1999. Sen. María de los Ángeles Moreno Uriegas, Presidente. Dip. A. Mónica García Velázquez, Secretaria. Sen. Porfirio Camarena Castro, Secretario. Rúbricas".

En cumplimiento de lo dispuesto por la fracción I del artículo 89 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y para su debida publicación y observancia, expido el presente Decreto en la residencia del Poder Ejecutivo Federal, en la ciudad de México, Distrito Federal, a los siete días del mes de septiembre de mil novecientos noventa y nueve. Ernesto Zedillo Ponce de León. Rúbrica. El Secretario de Gobernación, Diódoro Carrasco Altamirano. Rúbrica.



Artículos



LA REFORMA DEL ESTADO EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS: SU TRASCENDENCIA E IMPACTO JURÍDICO-SOCIAL EN MÉXICO

Dra. Mireille Roccatti V.

En el marco de la reforma del Estado que actualmente se está efectuando en nuestro país, el Congreso de la Unión modificó y actualizó el contenido del artículo 102, apartado B, de nuestra Carta Fundamental, a fin de reconocer autonomía plena a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En efecto, primero la Cámara de Diputados, el 1 de junio de 1999, y después la Cámara de Senadores, el 8 del mes y año citados, aprobaron el decreto por el que se reforma y adiciona el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Este decreto fue publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 13 de septiembre de 1999.

A la referida reforma de ese artículo constitucional le precedió una constante exigencia social, en particular de las Organizaciones No Gubernamentales, asociaciones civiles, Organismos Públicos de Derechos Humanos, medios de comunicación, partidos políticos y, en general, de todos aquellos actores sociales interesados en mejorar, tanto en la teoría como en la práctica, el funcionamiento de esta Institución, al igual que el de las instituciones locales de Derechos Humanos homólogas.

Los logros alcanzados con la reforma fueron, básicamente, los siguientes: reconocer en la Constitución Federal que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos mejoraría su desempeño mediante el ejercicio de la autonomía; que su Presidente y los miembros del Consejo Consultivo (integrado por 10 consejeros) sean elegidos por el voto de las dos terceras partes de los miembros de la Cámara de Senadores o, en sus recesos, por la Comisión Permanente del Congreso de la Unión, y que el Presidente de la Institución presentará anualmente a los Poderes de la Unión un informe de actividades, compareciendo, para tal efecto, ante las Cámaras del Congreso en los términos que disponga la ley.

Las modificaciones realizadas al marco constitucional de la CNDH constituyen uno de los actos más trascendentes que tiene ante sí el *Ombudsman* mexicano porque con esta reforma se avanza en su consolidación, y en la de los Organismos locales afines. De igual forma se fortalecen las bases para continuar la senda imprescindible de la cultura de los Derechos Humanos en México.

Para comprender mejor los alcances, trascendencia e impacto social de esta reforma, es necesario circunscribir este análisis en torno a los conceptos de independencia, autonomía y autoridad moral de la Institución, parte fundamental de la reforma, a fin de evitar confusiones e interpretaciones equívocas.

Por independencia debemos entender la calidad o condición de independiente (libertad, en tanto ausencia de obligatoriedad; acepción que no puede ser aplicable al concepto de organismo); esto es, que el *Ombudsman*, entendiéndose como tal al titular de la Institución, es el gestor, el mediador, el intermediario o el defensor de los particulares que no reconoce relación jerárquica con autoridad gubernamental ni poder público alguno, menos aún con partidos políticos o con otros grupos o factores reales de poder.

Por lo tanto, el titular de la Institución, en ejercicio de esa independencia, realiza las actividades señaladas por la ley de la materia en atención a las demandas públicas que en este caso son la promoción y defensa de los Derechos Humanos que otorga el orden jurídico mexicano, con ausencia de obligación, sumisión, jerarquía o jurisdicción respecto de cualquier otro organismo o autoridad.

Al respecto, la doctrina universal relativa al funcionamiento de las instituciones públicas de Derechos Humanos sostiene que el titular, una vez designado, deberá ejercer sus atribuciones con independencia funcional y política, incluso respecto del poder o del órgano que haya intervenido en su designación. Por tanto, al cumplir el mandato que la ley le confiere y delimita no deberá recibir indicaciones de carácter particular o público, es decir, no puede ni debe estar subordinado a poder alguno.

Al mismo tiempo, al titular de la figura del *Ombudsman*, en ejercicio de esa independencia, se le dota de amplias facultades para solicitar expedientes, informes, documentos, antecedentes y cualquier otro elemento de prueba que estime útil; así como para realizar inspecciones, verificaciones y, en general, todas las medidas probatorias conducentes al esclarecimiento de la investigación de la queja materia de la presunta violación a los Derechos Humanos.

En el mismo sentido, es propio que para ejercer plenamente esa cualidad e independencia, el término de su mandato debe ser distinto al de los titulares de los demás poderes; que goce de similares inmunidades jurídicas que los representantes de elección popular y los altos funcionarios del poder público, y, finalmente, que sus funciones sean ejercitadas de modo ininterrumpido hasta la conclusión del mandato, salvo que tenga que ser destituido o removido del cargo, en los términos del título cuarto de la Constitución General de la República.

Uno de los logros más importantes de la reforma fue haber otorgado a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el carácter de autónoma, al establecer que en el ejercicio de sus funciones “contará con autonomía de gestión y presupuestaria”.

Por autonomía debemos entender la facultad de gobierno emanada de sus propias leyes, sin que exista injerencia, en este caso, de otros órganos u organismos de la administración pública, así como de los Poderes Legislativo y Judicial. Goza de autonomía un organismo público que por ley o cualquier otro motivo no está subordinado a las decisiones de algún poder estatal. Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos la autonomía implica libertad para decidir su destino, todo ello en función de la responsabilidad social que se le ha asignado.

En este orden de ideas, la autonomía es una cualidad que la ley confiere o reconoce a un ente público para que, exento de condicionamientos o influjos externos, esté facultado para desempeñar una función debidamente regulada, en beneficio de la población. En este caso se otorga constitucionalmente en favor de los más altos valores y conforme a las aspiraciones de una sociedad democrática que propugna por la convivencia realmente armónica y civilizada.

De esta manera, con base en la citada reforma constitucional, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ahora cuenta con autonomía de gestión y presupuestaria. Lo anterior significa que la Institución tiene autonomía orgánica y técnica, es decir, facultades para establecer la organización interna que considere indispensable y necesaria para su eficaz funcionamiento, y, de acuerdo con las políticas y criterios que emita el Consejo o el titular de la Institución, la Comisión Nacional puede definir con entera libertad su programa general de trabajo e implantar las acciones que considere convenientes, teniendo como único límite el que establezca su legislación interna.

El ejercicio de esta autonomía significa que en sus decisiones la Comisión Nacional no recibirá indicaciones ni instrucciones de autoridad o servidor público alguno para el cumplimiento de su cometido, manteniendo una separación orgánica, administrativa y técnica de los poderes públicos. El carácter de autonomía permite al Organismo emitir Recomendaciones públicas investidas de ese carácter, basadas exclusivamente en las pruebas, evidencias y demás circunstancias producto de la investigación que realice y, desde luego, de acuerdo con la ley, la lógica y la experiencia derivada de la práctica cotidiana. Esta autonomía se fortalece cuando el Organismo despliega toda su fuerza y energía al hacer públicas sus resoluciones, de donde deriva la autoridad moral que la sustenta y que se apoya siempre en la voluntad soberana de la sociedad.

La autonomía presupuestaria o financiera es el atributo que le permite a la Comisión contar con un patrimonio propio; además, tiene la facultad de elaborar su propio Anteproyecto de Presupuesto Anual de Egresos, mismo que será incluido en el Presupuesto de Egresos de la Federación que anualmente aprueba la Cámara de Diputados y será asignado conforme a la calendarización respectiva, por lo cual no puede ser sujeto a modificaciones o reducciones que vayan en perjuicio de la Institución.

De todo lo anterior, cabe señalar que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con motivo del ejercicio de sus facultades constitucionales y reglamentarias, se ha conducido con autonomía técnica de función y resolución en todos y cada uno de los actos que ha realizado, existiendo absoluto respeto al trabajo de este Organismo por parte de los poderes públicos y de las instituciones del Estado. Al aplicar la reforma, este Organismo Nacional fortalece su gestión y a partir de ahora ejerce la autonomía financiera conforme a la legislación aplicable en la materia.

Otra de las modificaciones al artículo 102 constitucional que merece un análisis, por las implicaciones jurídicas y sociales que presupone, es el nombramiento del Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, pues, conforme a la Ley Orgánica de la Comisión, antes de la reforma el nombramiento de su titular se hacía por el Presidente de la República con aprobación del Senado, procedimiento que se ha venido realizando desde 1992, año en que su función se elevó a rango constitucional. Sin embargo la Comisión ha desarrollado su trabajo con absoluta imparcialidad y neutralidad, por ello se ha ganado la confianza social y el respeto de los poderes públicos, como lo muestran los resultados de su trabajo que se publican en los informes anuales y especiales, así como la información que de manera permanente se difunde a través de los medios de comunicación.

Con la reforma al artículo 102 de la Constitución será el Senado de la República el que tendrá la facultad para nombrar tanto a los Consejeros como al Presidente de la Comisión, quienes serán elegidos por el voto de las dos terceras partes de los miembros presentes de la Cámara de Senadores o, en sus recesos, por la Comisión Permanente del Congreso de la Unión.

Para la Comisión Nacional de los Derechos Humanos la legalidad, la imparcialidad, la neutralidad y la institucionalidad son mucho más que normas de conducta vigentes en función de coyunturas políticas o intereses partidistas. De hecho, para el *Ombudsman* esos son valores intrínsecos a su función y a sus objetivos, implícitos en su concepción, por lo que no pueden estar sujetos ni a momentos históricos ni a acomodos circunstanciales. En gran medida, la posición apartidista y ajena a los intereses políticos con que la CNDH aborda los distintos casos de posibles violaciones a los Derechos Humanos que le son presentados por los particulares a través de sus quejas lleva implícitos los valores de neutralidad, imparcialidad, objetividad e institucionalidad en su desempeño.

Sin perjuicio de carácter de organismo público, con fundamento y rango constitucional, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos es y debe seguir siendo considerada como un espacio neutral abierto a la sociedad.

Al ser uno de los ejes principales del nuevo modelo de Estado democrático, la promoción y la protección de los Derechos Humanos se ha convertido en un asunto importante para la sociedad contemporánea, por tratarse de un tópico de interés público, pero además porque es una de las principales fuentes de legitimidad de los gobiernos; por esa razón, bajo ninguna circunstancia, los criterios que rijan su funcionamiento pueden quedar sujetos a las dinámicas partidistas o de las agendas de la coyuntura política.

A través de las distintas manifestaciones los Derechos Humanos han estado presentes prácticamente en toda la historia constitucional de México, pues con la creación de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en 1990, elevada a rango constitucional en 1992, y ahora el reconocimiento de su autonomía derivada de la reforma que en breve entrará en vigor, los avances logrados respecto de la protección y promoción de los Derechos Humanos no admiten retrocesos; por el contrario, es tarea de todos, gobierno, partidos políticos, organizaciones y sociedad civil en general, trabajar para ampliar la gama de los derechos y garantías fundamentales sujetos a la tutela de las leyes, ya que sólo así se podrá garantizar que todos los miembros de la sociedad, sin discriminación de credo religioso, raza, sexo, posición social o política, puedan disfrutar de las oportunidades de desarrollo personal, social y económico que la nación ha logrado a lo largo de su historia.

De cualquier forma, los cambios constitucionales que se analizan ofrecen enormes expectativas sociales en cuanto a la intervención de la Comisión Nacional. La sociedad espera de ella mayor eficacia en la defensa de los derechos fundamentales de sus integrantes y en la restitución de los derechos violados. La autonomía le confiere mayor autoridad moral y la impulsa a redoblar esfuerzos para buscar incrementar el acercamiento con la ciudadanía en todos los aspectos, desde la defensa de sus derechos hasta la difusión de la cultura jurídica en esta materia.

Desde la perspectiva de sus relaciones con las autoridades, la reforma le permite a la Comisión Nacional tener mejores posibilidades para que sus Recomendaciones tengan mayor eficacia jurídica y sean aceptadas plenamente por las autoridades, lo que propiciará una mejor defensa de los derechos universalmente reconocidos.

En su conjunto, estas modificaciones representan un nuevo impulso en la función pública que diariamente realiza la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; función que será ahora más intensa y desvinculada de cualquier factor que ponga en duda la objetividad e imparcialidad de su trabajo. Hoy se consolida uno de los atributos esenciales de los organismos defensores de los Derechos Humanos: la autonomía como una decisión política fundamental que permita fortalecer su cometido en beneficio de la sociedad mexicana.



Recomendaciones

Recomendación 74/99

Síntesis: De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, los días 24, 25 y 30 de junio y 6 y 23 de julio de 1999, dos visitadores adjuntos acudieron al Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial (Cevarepsi), en el Distrito Federal, con objeto de conocer la situación de los inimputables internos en ese Centro, así como revisar el estado de las instalaciones del servicio médico, la organización y el funcionamiento del mismo. En la supervisión realizada al Cevarepsi los días 24, 25 y 30 de junio de 1999, los visitadores adjuntos recabaron información sobre la capacidad, población, ubicación de los internos y servicio médico.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que acreditaron actos violatorios a los Derechos Humanos, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto; 14; 16, y 109, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción VII; 67; 69, y 116, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 2, fracción II, y 74, fracción I, de la Ley General de Salud; 51 de la Ley de Salud del Distrito Federal; 46 y 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, y 87 y 102, fracción II, del Reglamento de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal. Con base en lo señalado, esta Comisión Nacional ha acreditado que en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial se violan los derechos individuales a la igualdad y al trato digno, así como los derechos de los reclusos. Por ello, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación 74/99, del 28 de septiembre de 1999, dirigida al jefe de Gobierno del Distrito Federal, para que se sirva dictar sus apreciables órdenes a la autoridad correspondiente a fin de que con la debida oportunidad, en los casos de internos inimputables que ya estén por cumplir la medida de seguridad impuesta por el juez, el Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial determine quiénes podrían requerir tratamiento psiquiátrico después de cumplir dicha medida, y que aquellos que no necesiten tratamiento sean puestos en libertad de inmediato y sin más trámite; que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que los internos inimputables que hayan cumplido su medida de seguridad y que, de conformidad con lo determinado por el Consejo Técnico Interdisciplinario, requieran continuar con tratamiento psiquiátrico, sean puestos a disposición de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; que tenga a bien instruir al Secretario de Salud del Distrito Federal para que la dependencia a su cargo se haga responsable de la atención de los enfermos mentales que le sean remitidos por las autoridades penitenciarias, de conformidad con lo dispuesto en la recomendación específica precedente, y que la Secretaría a su cargo decida si el enfermo de que se trata requiere o no hospitalización y, en consecuencia, garantice su atención extrahospitalaria o proceda, en su caso, a gestionar su hospitalización ante la Secretaría de Salud Federal; que se sirva dictar sus instrucciones al Secretario de Salud del Distrito Federal para que esa dependencia proponga a las autoridades sanitarias de la Federación la celebración de un con-

venio destinado a establecer procedimientos expeditos que permitan poner a disposición de estas últimas, cuando proceda su hospitalización, a los inimputables a que se refiere el artículo 69 del Código Penal; que tenga a bien designar una plantilla necesaria y suficiente de personal médico y de enfermería, exclusiva para el servicio médico del Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial; que se sirva dictar sus apreciables instrucciones a la autoridad correspondiente a fin de que se proporcionen los medicamentos psiquiátricos y de medicina general que se requieran para todos los pacientes del Cevarepsi; asimismo, que en este establecimiento se cree una farmacia que se surta directamente en el almacén de la Secretaría de Salud del Distrito Federal; que se dote al servicio médico de dicho Centro de ambulancia, aspirador, tanque de oxígeno, laringoscopio, cánulas y equipo de sutura; que tenga a bien emitir sus instrucciones a las autoridades correspondientes para que el señor Javier Mejía Sosa reciba la atención médica que requiere y, una vez que sea dado de alta de sus padecimientos físicos, se le brinde asistencia social por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

**Caso de los inimputables internos
en el Centro Varonil de Rehabilitación
Psicosocial del Distrito Federal
y del servicio médico de dicho Centro**

Ing. Cuauhtémoc Cárdenas Solórzano,
Jefe de Gobierno del Distrito Federal,
Ciudad

Muy distinguido Jefe de Gobierno:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/2841/3, relacionados con el caso de los inimputables internos en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial en el Distrito Federal, así como las deficiencias encontradas en el servicio médico del mismo Centro, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, los días 24, 25 y 30 de junio, 6 y 23 de julio de 1999, dos visitantes adjuntos acudieron al Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial (Cevarepsi), en el Distrito Federal, con objeto de conocer la situación de los inimputables internos en ese Centro, así como revisar el estado de las instalaciones del servicio médico, la organización y el funcionamiento del mismo.

B. En la supervisión realizada al Cevarepsi los días 24, 25 y 30 de junio de 1999, los visitantes adjuntos recabaron la siguiente información:

i) Capacidad y población.

El señor Jaime Abasolo Rizada, Director del Cevarepsi, informó que el establecimiento depende de la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social, y también funge como autoridad la Secretaría de Salud, ambos del Distrito Federal, que es la que controla el ser-

vicio médico. Además —explicó—, el Director médico del Cevarepsi lo es también del servicio médico del Reclusorio Preventivo Varonil Sur, lo que dificulta los trámites administrativos como solicitud y recepción de dictámenes psiquiátricos.

Manifestó que el Cevarepsi tiene capacidad para 300 internos varones y está destinado a concentrar a personas inimputables y a otros enfermos mentales que cometieron un ilícito, pero que no están considerados dentro de la categoría jurídica de inimputables.

La psicóloga Lorena Taboada García, jefa de la Unidad Departamental de Apoyo Técnico del Centro, proporcionó información sobre las actividades psicoterapéuticas que el personal del área técnica realiza con los interno-pacientes; enfatizó que no existe ninguna coordinación con los psiquiatras del servicio médico, en virtud de que ellos están adscritos a la Secretaría de Salud y no a la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social, ambos del Distrito Federal.

El día de la visita había 172 internos, de los cuales 128 eran inimputables, 24 eran pacientes psiquiátricos y 20 estaban ubicados ahí para su tratamiento médico-psiquiátrico, provenientes de los diferentes centros penitenciarios del Distrito Federal.

ii) Ubicación de los internos.

Respecto de la ubicación de los internos, el doctor Héctor Guerrero Morales, Director del servicio médico del Cevarepsi, informó que en los dormitorios 1 al 3 están los que son tranquilos, los de la tercera edad y los que presentan deterioro mental severo, es decir, los internos más vulnerables; en los dormitorios 4 y 5 están los reclusos agresivos y los jóvenes que pueden defenderse.

En el dormitorio 6 se ubica a los internos con enfermedad mental, provenientes de los diferentes reclusorios del Distrito Federal; finalmente, en el área de segregación están los reclusos que presentan cuadros disruptivos, agitación psicomotriz o ideación suicida.

iii) Servicio médico.

El doctor Héctor Guerrero Morales expresó que a diferencia de los centros de reclusión de los Estados, cuyo personal médico está adscrito a la respectiva autoridad penitenciaria, el personal del servicio médico del Cevarepsi no está adscrito a la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, sino a la Secretaría de Salud del Distrito Federal; por lo tanto, hay dos autoridades diferentes, la penitenciaria y la de salud.

Explicó que al constituirse este Centro de Rehabilitación Psicosocial se dividió el servicio médico del Reclusorio Preventivo Varonil Sur, y al Cevarepsi se le asignaron cuatro psiquiatras, un médico general y ocho enfermeros; agregó que él es el Director del servicio médico del Reclusorio y también del Cevarepsi.

Añadió que un odontólogo del Reclusorio Preventivo Varonil Sur acude dos veces a la semana al Cevarepsi para atender a los internos que lo requieran; en cuanto a las trabajadoras sociales, aseveró que hay dos en el servicio médico del Reclusorio Sur y que su labor consiste en realizar los trámites necesarios en los hospitales del Sector Salud, a fin de que sean atendidos los internos pacientes del Cevarepsi cuando presentan interurrencias médicas.

El doctor Héctor Guerrero Morales expresó que no existe coordinación entre el servicio médico y las áreas técnicas del Centro, por lo que los

psiquiatras no saben qué tipo de psicoterapia se proporciona a los interno-pacientes; agregó que, teóricamente, el servicio se cubre las 24 horas del día con dos psiquiatras en el turno matutino, uno en el vespertino y uno los domingos durante las 24 horas; un médico general en el turno vespertino; cuatro enfermeros en el turno matutino, dos en el vespertino y dos o tres en el nocturno; los sábados no concurre ningún psiquiatra. Sin embargo, continuó, en la práctica no es así porque el personal tiene derecho a vacaciones, permisos, licencias, etcétera, y a menudo el servicio queda descubierto.

Manifestó que no obstante que este Centro penitenciario está considerado como una unidad de concentración psiquiátrica, realmente el servicio médico funciona como unidad de atención primaria, en la que se llevan a cabo programas señalados por la Secretaría de Salud, como los de enfermedades infectocontagiosas y enfermedades crónico-degenerativas (diabetes *mellitus*, hipertensión arterial), entre otras.

Tanto los trabajadores del servicio médico como los adscritos a la Dirección General de Reclusorios manifestaron reiteradamente que no es suficiente el personal que labora en el servicio médico. Las instalaciones de este servicio comprenden tres consultorios, un gabinete odontológico, sala para hospitalización con tres camas clínicas, central de enfermería, archivo y cuarto de curaciones. En este último hay un mueble en el que se guardan los medicamentos psicotrópicos que, a decir del personal de enfermería, se traen todos los días de la farmacia que está ubicada en el Reclusorio Preventivo Varonil Sur.

Los visitantes adjuntos comprobaron que no existe equipo ni instrumental para atender urgencias médicas (aspirador, laringoscopio, oxígeno, estuche de diagnóstico, equipo de sutura,

entre otros); asimismo, revisaron el registro diario de medicamentos que llevan los enfermeros por cada paciente y encontraron que las necesidades mensuales de fármacos son las siguientes:

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	COMPRIMIDOS	AMPOLLETAS
Haloperidol de 5 mg	11,200	440
Levomopromazina 25 mg	1800	145
Tiondazina 100 mg	286	
Flupazina	4000	
Perfenazina 4mg	700	
Penfluridina 2 mg	70	
Pipotiazina 100 mg		12
Clozaprina 100 mg	145	
Biperidén 2 mg	6,800	
Biperidén 5 mg		350
Carbamazepina 200 mg	8,000	
Diazepam 10 mg	3,000	400
Difenhidantoína 100 mg	700	20
Clonazepam 2 mg	900	20
Imipramina 25 mg	310	
Amitriptilina 25 mg	96	
Clorimipramina 25 mg	130	
Carbonato de litio 300 mg	96	

Los enfermeros entrevistados por los visitantes adjuntos informaron que en los últimos meses escasearon los medicamentos, sobre todo carbamazepina y haloperidol, lo que ocasionó que algunos pacientes tuvieran varias crisis epilépticas al día y otros presentaran cuadros de agitación provocados por psicosis.

Agregaron que existen problemas y riesgos en el manejo y transporte de los medicamentos psicotrópicos, ya que éstos llegan del almacén

general de la Secretaría de Salud del Distrito Federal a la farmacia del Reclusorio Preventivo Varonil Sur, y para surtir la farmacia del Cevarepsi dos enfermeros de este Centro tienen que ir a recogerlos diariamente al Reclusorio Sur. Por esta razón han solicitado en repetidas ocasiones a las autoridades del Cevarepsi que se permita que estos fármacos, aproximadamente 220 dosis tres veces al día, sean transportados por el túnel interno que comunica los dos centros. El paso por el túnel permitiría también trasladar enfermos mentales con intercurrencias médicas al servicio médico del Reclusorio Preventivo Varonil Sur.

Asimismo, los enfermeros informaron que existe una gran dificultad para ingresar y salir del Reclusorio Preventivo Varonil Sur, ya que el personal de seguridad de la aduana realiza revisiones exhaustivas.

El doctor Héctor Guerrero Morales manifestó que a veces en el almacén general de la Secretaría de Salud del Distrito Federal no existen suficientes medicamentos, sobre todo psicotrópicos, lo que obliga a modificar o suspender el tratamiento continuo que reciben los pacientes con enfermedad mental. El doctor proporcionó una copia fotostática de las solicitudes que él hizo de medicamentos psicotrópicos los días 3 de mayo, y 6 y 7 de junio de 1999.

Al respecto, un psiquiatra adscrito al servicio médico expresó que la suspensión del tratamiento por falta de medicamentos y las recaídas subsecuentes aceleran a la larga el deterioro de las facultades mentales de los pacientes y se requiere de dosis más altas para recuperar el control de la enfermedad.

El doctor Héctor Guerrero Morales manifestó que el servicio médico no cuenta con vehículos para transportar a los pacientes a las unidades hos-

pitalarias, por lo que, cualquiera que sea la gravedad del interno, se utilizan los vehículos de la Unidad Departamental de Seguridad, que carecen del equipo necesario para transportar pacientes y, mucho menos, enfermos graves.

Los visitantes adjuntos revisaron los expedientes clínicos de los interno-pacientes que ya cumplieron la medida de seguridad impuesta por el juez, a fin de conocer el diagnóstico y tratamiento que se les está proporcionando a la fecha, y encontraron lo que se señala en el apartado F del presente capítulo.

Por otra parte, el doctor Héctor Guerrero Morales expresó que debido a que no hay dietista y el personal de cocina no acata las instrucciones médicas, las dietas que se proporcionan a los internos son totalmente inapropiadas, como dar carne a internos que no tienen dentadura o picante al que padece gastritis.

Respecto del servicio médico, el señor Óscar Raúl Castro Martínez, jefe de seguridad y custodia, expresó que han surgido problemas de crisis epilépticas o de agitación en varios internos, en virtud de que el servicio médico no cuenta con los medicamentos necesarios. Agregó que en varias ocasiones el personal de seguridad ha requerido del médico para que atienda a un interno o para que le realice certificado de lesiones y no ha encontrado a nadie en el servicio. Lo anterior lo documentó mediante partes de seguridad en los que constan los hechos referidos por él.

El señor Óscar Raúl Castro Martínez también expresó que cuando un interno se agita y no hay médico, él se ve en la necesidad de ubicarlo en segregación.

Durante las visitas realizadas al servicio médico los visitantes adjuntos observaron que se

encontraba encamado el señor Javier Mejía Sosa, quien presenta desnutrición grado III, hipertrofia prostática (crecimiento de la próstata que impide la micción) —por lo que le colocaron una sonda de Foley desde hace dos meses—; demencia y disquinesia tardía (movimientos involuntarios invalidantes producidos por los antipsicóticos).

En el expediente clínico de este interno se observan notas médicas que refieren que no hay personal para cuidarlo mientras permanece hospitalizado en el servicio médico del Cevarepsi, por lo que fue trasladado al Reclusorio Preventivo Varonil Sur, donde los médicos manifestaron que el interno tenía un padecimiento psiquiátrico y que le correspondía atenderlo al servicio médico del Cevarepsi. En virtud de que presentó un cuadro agudo de retención urinaria fue atendido en la "Torre Médica Tepepan", y en la nota del médico internista, del 2 de junio de 1999, se expresa: "Su padecimiento impone incapacidad permanente para las funciones de la vida diaria y autocuidado, de modo que requiere asistencia permanente médica y de enfermería".

C. Durante la visita realizada al Cevarepsi el 6 de julio de 1999 el señor Jaime Abasolo Rizada, Director del Centro, proporcionó a los visitantes adjuntos la lista de los internos recluidos en ese establecimiento. En dicha lista se pudo comprobar que las personas que se citan han cumplido su medida de seguridad de tratamiento en internamiento y siguen en el Cevarepsi:

Ávila Martínez o Montañez Héctor, Casillas Balderas Jorge, Castillo Miranda Fernando, Colosio Luis Donald, Delgado Montesinos Ariel, Díaz Hernández Moisés, Durán Álvarez Roberto o Hugo Montañón, García López Roberto, García Mora Felipe, González Fuentes Arturo, Hernández García Francisco Pe-

dro, Hernández "N" Roberto, Hernández Ochoa Federico, Jiménez Ruiz Alfredo, López Menequín Víctor, Martínez Alarcón Rafael, Mejía Sosa Javier, Méndez Guzmán o López Guadalupe, Núñez Martínez Úrsulo o Martínez Rodríguez Jesús, Puga Sotelo Roberto, Ruvalcaba Rebolledo Jaime, Sánchez López José Luis, Sánchez Durán Víctor, Silva Galindo Pablo, Trejo González José Luis.

D. Mediante el oficio número 21541, del 20 de julio de 1999, esta Comisión Nacional solicitó al doctor Armando Cordera Pastor, Secretario de Salud del Distrito Federal, que informara lo siguiente:

La razón por la que, no obstante que el Cevarepsi es un centro de concentración de enfermos psiquiátricos, el servicio médico no cuenta con farmacia propia ni Director.

¿Cómo se cubre la atención de medicina general durante los turnos matutino, nocturno, de fin de semana y días festivos?

¿Cómo se cubre la atención psiquiátrica cuando algún interno la requiere durante la noche o los sábados?

¿Qué medidas se toman cuando falta todo el personal de enfermería?

¿Cuáles son las cantidades de los siguientes psicofármacos que se han proporcionado al servicio médico del Cevarepsi en los últimos tres meses: haloperidol de 5 mg, levomepromazina de 25 mg, tioridazina de 10 mg, flupazina de 5 mg, perfenazina de 4 mg, pipotiazina de 100 mg, clorpromazina de 100 mg, biperidén de 2 y 5 mg, carbamazepina de 200 mg, diazepam de 10 mg, difenilhidantoína de 100 mg, imipramina de 25 mg,

clorimipramina de 25 mg, amitriptilina de 25 mg, carbonato de litio de 300 mg.

¿Existe alguna razón por la que no hay copia del expediente clínico en el expediente técnico-criminológico del Cevarepsi?

¿Cuáles son los trámites que se requieren para que los hospitales psiquiátricos de la Secretaría de Salud atiendan a los enfermos mentales provenientes del Cevarepsi que ya cumplieron con su medida de tratamiento?

¿De qué manera se coordinan las actividades del servicio médico con las del personal técnico del Cevarepsi que realiza diferentes tipos de psicoterapia?

¿Cuál es el parque vehicular con el que se realizan los traslados de los pacientes a otras unidades médicas?

Asimismo, se le solicitó que enviara el expediente clínico completo del interno Javier Mejía Sosa, quien también ha sido tratado en la "Torre Médica Tepepan", así como, de existir, la normativa para el envío de pacientes mediante informes de referencia y contrarreferencia.

E. Mediante el oficio número 21542, del 20 de julio de 1999, este Organismo Nacional solicitó al licenciado Jaime Álvarez Ramos, Director General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, que informara lo siguiente:

¿Por qué continúan internos quienes ya cumplieron su medida de tratamiento?

¿Qué trámites se han realizado para externar a los internos que ya cumplieron con su medida de tratamiento?

En el caso de las personas que ya cumplieron con la medida de tratamiento y no son recogidas por sus familiares o por quien legalmente se tenga que hacer cargo de ellas, ¿a dónde se les canaliza?

¿Si existe alguna razón por la cual no se permite al personal del servicio médico transitar por el túnel que une al Cevarepsi?

¿Por qué no hay dietista y cómo se podría coordinar el servicio médico con el personal de cocina para que elaboren las dietas que requiere cada interno-paciente?

F. El 23 de julio de 1999 dos visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional acudieron al Cevarepsi y procedieron a revisar los expedientes jurídicos de los inimputables que ya han cumplido con su medida de tratamiento.

Los expedientes fueron entregados a los visitantes adjuntos por personal del área jurídica del Cevarepsi, y no coinciden con la lista a que se ha hecho referencia en el apartado C del presente capítulo Hechos.

El contenido de cada uno de dichos expedientes jurídicos, aunado al de los expedientes clínicos referidos en el apartado B, inciso iii), del presente capítulo Hechos, se sintetiza a continuación:

i) Ávila Martínez, Héctor o Montañez, Héctor.

Actualmente tiene 39 años de edad, estudió hasta el quinto año de primaria, trabajaba como comerciante.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento por tóxicos, principalmente alcohol; los médicos lo dieron de alta por me-

jería y señalaron que se encuentra asintomático y sin tratamiento farmacológico.

Situación jurídica: proceso número 98/96, seguido ante el Juez Segundo Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de tratamiento en internamiento de un año ocho meses, a partir del 26 de junio de 1996. "Compurga el 26 de febrero de 1998".

ii) Casillas Balderas, Jorge Agustín o Casillas Balderas, José o Casillas Balderas, Jorge.

Actualmente tiene 47 años de edad, estudió la primaria completa, trabajaba como panadero.

Diagnósticos médicos: acromegalia, diabetes *mellitus* y crisis tónico-clónicas generalizadas; el electroencefalograma reportó deterioro cerebral difuso de predominio frontotemporal bilateral; diagnóstico psiquiátrico: síndrome orgánico cerebral mixto alucinatorio y delirante; está manejado con psicofármacos.

Situación jurídica: proceso número 147/90, seguido ante el Juez 11 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de cuatro años de tratamiento en internamiento a partir del 31 de agosto de 1990. "Compurga el 31 de agosto de 1994".

En el expediente jurídico obra la copia del oficio 13741, del 9 de septiembre de 1994, por el cual el entonces Director de Ejecución de Sentencias de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación puso a disposición del doctor Armando Ruiz Massieu, entonces Director General de la Unidad de Organización de Atención Primaria de la Salud y Atención Hospitalaria del Distrito Federal, al interno José Casillas Balderas, "a fin de dar cumplimiento al artículo 69 del Código Penal para el

Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal".

iii) Castillo Miranda, Fernando.

Actualmente tiene 27 años de edad, estudió hasta el tercer año de secundaria, trabajaba como albañil.

Diagnósticos médicos: desviación del septum de la nariz, dermatosis crónica localizada en codos y rodillas, poliposis en la nariz; diagnósticos psiquiátricos: trastorno mental y del comportamiento secundario a traumatismo craneoencefálico y farmacodependencias, daño orgánico cerebral; tratamiento con haloperidol 15 mg al día, biperidén 4 mg, levomepromazina 12.5 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 146/97, seguido ante el Juez 29 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de un año ocho meses cuatro días de tratamiento en internamiento a partir del 18 de agosto de 1997. "Compurga el 22 de abril de 1999".

iv) Colosio, Luis Donaldo.

Actualmente tiene 19 años de edad, estudió hasta el tercer semestre de Conalep, trabajaba como plomero.

Diagnóstico psiquiátrico: estado delirante de etiología a determinar, tratamiento con haloperidol 15 mg, biperidén 4 mg, levomepromazina 25 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 142/99, seguido ante el Juez 13 Penal de Paz; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de dos meses de tratamiento en internamiento a partir del 7 de abril de 1999. "Compurga el 7 de junio de 1999".

v) Delgado Montesinos, Ariel.

Actualmente tiene 23 años de edad, estudió la primaria completa, trabajaba como comerciante.

Diagnóstico psiquiátrico: retraso mental moderado manejado sin fármacos la mayor parte del tiempo. En la nota médica del 11 de febrero de 1999 se señala que puede ser dado de alta y externado.

Situación jurídica: proceso número 1002/96, seguido ante el Juez 25 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de un año de tratamiento en internamiento a partir del 18 de noviembre de 1996. "Compurga el 18 de noviembre de 1997".

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

—El oficio 310/445/98, del 27 de febrero de 1998, dirigido al doctor Carlos Tornero Díaz, entonces Director General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, por el cual el licenciado Marco Antonio Zazueta Félix, entonces Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, expresó lo siguiente:

[...] El paciente de referencia carece de apoyo familiar, por lo que agradeceré a usted gire las instrucciones necesarias a quien corresponda a efecto de que sea canalizado, previos trámites correspondientes, a la Casa Número 2, de la Dirección de Protección Social, dependiente del Departamento del Distrito Federal...

—La hoja con membrete de la Dirección General de Reclusorios y Centros de Reclusión. Dirección Jurídica, foliada con el número 0069, y del 14 de marzo de 1998, por el cual el licenciado Martín

Jiménez G. señala que el interno "ya cumplió, sobrepasando en cuatro meses".

—El "volante 577/98", del 10 de marzo de 1998, firmado por el licenciado Marco Antonio Zazueta Félix, mediante el cual expresó al Director General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal que procedía la excarcelación definitiva del interno y solicitó que en un plazo no mayor de 11 horas se le informara si quedaba en libertad o a disposición de otra autoridad.

—El oficio DG/164/98, del 10 de marzo de 1998, por el cual el doctor Carlos Tornero Díaz, entonces Director General de Reclusorios, le informó al Director del Cevarepsi que el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación había autorizado la externación definitiva del interno Ariel Delgado Montesinos. En el oficio referido no se ordena el cumplimiento de dicha medida.

vi) Díaz Hernández, Moisés.

Actualmente tiene 37 años de edad, estudió la primaria completa, trabajaba como lavacoches.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a farmacodependencia múltiple; tratamiento con tioridazina 10 mg, biperidén 2 mg, carbamazepina 400 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 124/96, seguido ante el Juez 55 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de dos años cuatro meses 15 días de tratamiento en internamiento, a partir del 18 de agosto de 1997. "Compurga el 2 de enero de 1999".

Tiene otra causa, el proceso 136/96, seguido ante el Juez 14 Penal, en la que fue sentenciado a una pena de seis meses dos días de prisión a par-

tir del 3 de enero de 1995, que terminó de compurgar el 5 de julio de 1999. En relación con esta última causa, no existe registro alguno en el expediente jurídico del Cevarepsi.

En el expediente jurídico obra el oficio sin número, del 31 de julio de 1998, mediante el cual el Subdirector Jurídico del Cevarepsi, licenciado Mario Ulises Orozco Torres, solicitó al jefe de la Unidad Departamental de Apoyo Técnico que se hiciera una visita familiar y se enviara un telegrama a la familia, informándole sobre el interno.

vii) Durán Álvarez, Roberto o Montaña Fernández, Hugo.

Actualmente tiene 23 años de edad, estudió hasta el segundo año de secundaria, trabajaba como mensajero en la Procuraduría General de la República.

Diagnóstico psiquiátrico: probable esquizofrenia indiferenciada; tratamiento: haloperidol 15 mg, levomepromazina 25 mg, biperidén 4 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 222/98, seguido ante el Juez 4o. Penal de Paz; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de seis meses de tratamiento en internamiento a partir del 17 de julio de 1998. "Compurga el 17 de enero de 1999".

viii) García López, Roberto.

Actualmente tiene 30 años de edad, estudió la primaria completa, trabajaba como mecánico.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a farmacodependencia múltiple, electroencefalograma anormal y sugestivo de daño cortical difuso; tratamiento con

tioridazina 100 mg, clonazepam 2.5 mg y difenilhidantoína 200 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 140/82, seguido ante el Juez 16 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de 10 años de tratamiento en internamiento a partir del 24 de septiembre de 1982. "Compurga el 24 de septiembre de 1992".

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

—El oficio 9157, del 20 de octubre de 1992, mediante el cual el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación puso al interno a disposición del doctor Armando Ruiz Massieu, entonces Director General de la Unidad de Organización de Atención Primaria de la Salud y Atención Hospitalaria, por haber excedido su estancia a la medida de seguridad impuesta, a efecto de que se valore para su tratamiento, según el artículo 69 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal.

—El oficio 9931, de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, del 24 de noviembre de 1992, por medio del cual se señala al Hospital Campestre "Dr. Samuel Ramírez Moreno" para el ingreso del interno.

ix) González Fuentes, Arturo.

Actualmente tiene 58 años de edad, estudió hasta el cuarto año de primaria, trabajaba como albañil.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a farmacodependencia múltiple; tratamiento con haloperi-

dol 15 mg y biperidén 2 mg al día; alta psiquiátrica el 26 de marzo de 1999.

Situación jurídica: proceso número 60/96, seguido ante el Juez 56 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de tres años tres días de tratamiento en internamiento a partir del 17 de abril de 1996. "Compurga el 22 de abril de 1999".

x) Hernández García, Francisco Pedro.

Actualmente tiene 26 años de edad, estudió hasta el tercer año de secundaria, trabajaba como empleado de mantenimiento en el ISSSTE.

Diagnóstico psiquiátrico: retraso mental superficial; en el informe médico-psiquiátrico del 15 de mayo de 1998 se da de alta al interno y refiere "en ningún momento ha cursado con síntomas de psicosis [...] no amerita manejo farmacológico, manteniéndose de esta manera estable, sin problemas de manejo en ningún momento".

Situación jurídica: proceso número 168/96, seguido ante el Juez 29 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de un año nueve meses cuatro días de tratamiento en internamiento a partir del 17 de septiembre de 1996. "Compurga el 21 de junio de 1998".

xi) Hernández "N", Roberto o Hernández, Sebastián.

Actualmente tiene 31 años de edad, analfabeta, trabajaba como albañil.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a farmacodependencia y alcoholismo; tratamiento con haloperidol 20 mg, biperidén 2 mg, diazepam 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 93/96, seguido ante el Juez 70. Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de dos años siete meses siete días de tratamiento en internamiento a partir del 23 de junio de 1996. "Compurga el 30 de enero de 1999".

xii) Hernández Ochoa, Federico.

Actualmente tiene 32 años de edad, estudió la primaria completa, trabajaba como carpintero.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a farmacodependencia; tratamiento con haloperidol 15 mg, biperidén 2 mg, levomepromazina 12.5 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 118/97, seguido ante el Juez 60. Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de un año un mes 17 días de tratamiento; en internamiento a partir del 9 de julio de 1997. "Compurga el 26 de agosto de 1998".

xiii) Jiménez Prado, José Genaro.

Actualmente tiene 44 años de edad, estudió la primaria completa, trabajaba como cuidador de coches y rotulista.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a crisis convulsivas tónico-clónicas generalizadas, probable personalidad orgánica; tratamiento con carbamazepina 800 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 75/99, seguido ante el Juez 40 de Paz Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de cuatro meses de tratamiento en internamiento a partir del 24 de marzo de 1999. "Compurga el 24 de julio de 1999".

En el expediente jurídico obra la boleta número 138 del Juzgado 40 Mixto de Paz: "Se le impone una medida de seguridad por el tiempo de cuatro meses, interno en el hospital psiquiátrico que para su efecto designe la autoridad ejecutora".

xiv) Jiménez Ruiz, Alfredo.

Actualmente tiene 51 años de edad, es analfabeta.

Diagnóstico médico: síndrome anémico; diagnóstico psiquiátrico: esquizofrenia residual con deterioro global; tratamiento con haloperidol 10 mg, biperidén 4 mg, clonazepam 3 mg al día; sin problemas de manejo.

Situación jurídica: proceso número 33/87, seguido ante el Juez 35 de Paz Penal; declarado inimputable; salió libre el 25 de marzo de 1987 y reingresó el 27 de noviembre de 1987, "al parecer porque dejó de firmar".

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

—La boleta sin número, del 16 de junio de 1992: "Quede por sentencia, en inmediata y absoluta libertad por dicho delito en virtud de que se dio por compurgada la sentencia dictada por este Juzgado".

—El oficio número 2493, del 24 de junio de 1992, por el cual el licenciado Jesús Quintana Valtierra, entonces Subdirector Jurídico del Reclusorio Preventivo Varonil Sur, solicitó al doctor Tomás Loza Hidalgo, entonces Director de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal:

[...] señale lugar de tratamiento del interno-paciente Alfredo de Jesús Jiménez Ruiz, el Juez 35 Mixto de Paz [...] le decretó la inmediata y absoluta libertad por el delito de robo

en grado de tentativa y ordene su internamiento en el centro psiquiátrico que determine la Secretaría de Salud.

Además, debido a la evolución del padecimiento del sujeto, no puede ser reintegrado a su ambiente familiar, debiendo permanecer en un hospital para enfermos crónicos, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 69 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal [...]

Se funda la presente petición en el previsto en los artículos 72, 73, 74, 75 y 76 de la Ley General de Salud y disposiciones afines...

—El oficio número 8147, de fecha 26 de junio de 1992, mediante el cual el doctor Tomás Loza Hidalgo le informa al licenciado Jesús Quintana Valtierra, entonces Subdirector Jurídico del Reclusorio Preventivo Varonil Sur que "por el momento no contamos con lugar disponible en el Hospital Psiquiátrico 'Dr. Samuel Ramírez Moreno', que es el único nosocomio para internamiento de pacientes con padecimientos psiquiátricos crónicos..."

xv) López Menequín, Víctor.

Actualmente tiene 20 años de edad, analfabeta, trabajaba como lavador de autos.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a retraso mental moderado; tratamiento para insomnio: diazepam 10 mg en la noche.

Situación jurídica: proceso número 183/96, seguido ante el Juez 8o. Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de tratamiento en internamiento que no excederá de dos

años a partir del 29 de octubre de 1996. "Compurga el 29 de octubre de 1998".

En el expediente jurídico obra peritaje psiquiátrico realizado el 28 de octubre de 1996; el médico especialista concluyó: "Se trata de un sujeto incapaz que debe recibir protección y apoyo, se considera indispensable internarlo en institución de protección social, tanto para protegerlo y proporcionarle tratamiento y cuidado médico como para evitar una vida parasocial que en momentos se torna antisocial".

xvi) Martínez Alarcón, Rafael o González Martínez, Rafael o Miranda Martínez, José Alfredo.

Actualmente tiene 30 años de edad, estudió la primaria completa.

Diagnósticos médicos: amaurosis izquierda, cataratas; diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a retraso mental; tratamiento con haloperidol 10 mg, biperidén 2 mg, carbamazepina 300 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 56/90, seguido ante el Juez 39 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de un año cuatro meses de tratamiento en internamiento, a partir del 26 de marzo de 1990. "Compurga el 26 de julio de 1991".

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

El oficio del 10 de febrero de 1992, por el cual el licenciado Carlos Berumen Álvarez, entonces Director General del Departamento Criminológico, Oficina para la Atención de Inimputables, informó al doctor Tomás Loza Hidalgo, entonces Director General de Servicios de Salud Pública del Distrito Federal, que:

[...]

En la más reciente valoración psiquiátrica [...] se le diagnosticó retardo mental moderado, farmacodependencia múltiple, comentando: "por el estado actual del paciente se considera sea entregado a la autoridad sanitaria y continúe tratamiento en una institución psiquiátrica para enfermos crónicos".

En base al artículo 69 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal [...] y en virtud de que con los datos que existen en el expediente que se le tiene formado en esta Dirección General el citado interno-paciente ha excedido el máximo que le corresponde a la pena aplicable al delito, es decir, se encuentra libre de toda acción penal, se pone a disposición a José Alfredo Miranda Martínez o Rafael Ramírez Alarcón, a efecto de que se designe el lugar donde debe ser enviado para el cumplimiento del artículo antes mencionado.

—El oficio número 094, del Departamento Criminológico, del 30 de marzo de 1992, por el cual el entonces Director General, licenciado Francisco Javier Ramos Bejarano, informó al licenciado David Garay Maldonado, entonces Director General de Reclusorios y Centros de Reclusión del Distrito Federal, que:

[...] En respuesta a nuestra petición, la Dirección General de Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal, en oficio con número de folio 3056 [...] designan al Hospital Campes- tre "Dr. Samuel Ramírez Moreno" [...] para el cumplimiento del citado artículo (69 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal).

En tal virtud, ruego a usted girar las instrucciones necesarias a quien corresponda, a fin de que el citado paciente sea trasladado para su internamiento al Hospital mencionado.

xvii) Martínez Rodríguez, Jesús Úrsulo Bernardo.

Actualmente tiene 30 años de edad, estudió hasta tercer año de primaria, trabajaba como peponador.

Diagnóstico médico: crisis convulsivas tónico-clónicas generalizadas documentadas con electroencefalograma; diagnósticos psiquiátricos por ejes fueron: eje I demencia debida a múltiples etiologías, eje II retraso mental moderado, eje III daño orgánico cerebral, eje IV privado de la libertad desde 1992, abandono familiar. Tratamiento perfenazina 12 mg, carbamazepina 150 mg, clonazepam 4 mg por día.

Situación jurídica: proceso número 150/92, seguido ante el Juez 37 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de seis años de tratamiento en internamiento, a partir del 26 de septiembre de 1992 y se designó el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial (Ceferepsi) para que cumpliera su medida de tratamiento; ingresó a ese Centro el 20 de enero de 1997 y permaneció hasta el 10 de agosto de 1998. "Compurga el 26 de septiembre de 1998".

En el expediente obra el acuerdo del Consejo Técnico Interdisciplinario del Ceferepsi, en el que se expresa que la evolución del interno en el programa de rehabilitación psicosocial fue francamente tórpida y se sugiere integrarlo a un programa de autocuidado, con ocupaciones manuales y supervisión continua. Se señala que el área de criminología expresó que actualmente el "riesgo

institucional" es bajo, la peligrosidad es baja, la capacidad criminal media y el índice de estado peligroso medio.

xviii) Mejía Sosa, Javier.

Actualmente tiene 61 años de edad, trabajaba como chofer.

Diagnósticos médicos: disquinesia tardía secundaria al uso de neurolépticos, hipertrofia prostática benigna, probable síndrome de mala absorción, desnutrición severa; diagnósticos psiquiátricos: síndrome demencial secundario a traumatismo craneoencefálico y alcoholismo; tratamiento: diazepam 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 42/93, seguido ante el Juez 59 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de cinco años un mes de tratamiento en internamiento, a partir del 5 de junio de 1993. "Compurga el 5 de julio de 1998".

xix) Méndez Guzmán o Méndez López, José Guadalupe.

Actualmente tiene 75 años de edad, estudió hasta el segundo año de secundaria, trabajaba como campesino.

Diagnósticos psiquiátricos: esquizofrenia crónica, retraso mental moderado, ha evolucionado hacia el deterioro.

Situación jurídica: proceso número 199/92, seguido ante el Juez 30 Penal; declarado inimputable; "prescribió la acción penal" el 12 de septiembre de 1997.

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

—El oficio número 17711, del 9 de octubre de 1997, mediante el cual el licenciado Cristóbal Figueroa, entonces Director de Ejecución de Sanciones de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, le informó al Director General de Reclusorios que, con fundamento en el artículo 69 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, aquella autoridad, mediante el oficio 15671, del 11 de septiembre de 1997, deja al inimputable a disposición de la autoridad sanitaria.

[...] en consecuencia, la Coordinación General de Hospitales de Servicios de Salud Pública en el Distrito Federal, en el oficio CSM/208/97 [...] designa al Hospital Psiquiátrico Campestre "Dr. Samuel Ramírez Moreno" para el cumplimiento del citado artículo.

Cabe mencionar que al paciente de referencia [...] en auto de fecha 8 de septiembre del año en curso [el juez] le decretó la inmediata y absoluta libertad, declinando la competencia que le confiere a esta Dirección General para proceder de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 69 del Código Penal referido, por lo tanto está libre de toda acción penal.

—El oficio número CSM/208/97, del 30 de septiembre de 1997, por medio del cual el doctor Gustavo Baz, entonces Director General de la Coordinación de Salud Mental, solicitó al Director del Hospital "Dr. Samuel Ramírez Moreno" que proporcionara al interno la debida atención médica.

xx) Mora García, Felipe o Agustín "N".

Actualmente tiene 57 años de edad, es analfabeta, trabajaba como campesino.

Diagnóstico psiquiátrico trastorno mental y del comportamiento asociado a retraso mental; tratamiento con haloperidol 2.5 mg, diazepam 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 97/75, seguido ante el Juez 24 Penal; declarado inimputable; se suspendió el procedimiento el 4 de abril de 1975.

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

—El estudio criminológico elaborado el 12 de junio de 1978:

Victimología: obviamente en el caso no existe problema alguno en relación con la víctima, por la escasa gravedad de las lesiones causadas.

Clasificación criminológica: enfermo mental primodelincuente jurídica y criminológicamente, de quien puede asegurarse con absoluta certeza que el hecho materia de su reclusión es el único antisocial que ha ejecutado en su existencia; individuo que por otra parte no ha sido farmacodependiente ni alcohólico, considerándose que por las razones contenidas en este estudio y por las características de su personalidad descritas en su informe psicológico, que no es peligroso y que las probabilidades de reincidencia son escasas o nulas.

Recomendación: visto el estado de abandono familiar total y las casi nulas probabilidades de localización de sus hermanos y padres es recomendable se canalice a este paciente a una granja.

—La boleta 111846, del 1 de septiembre de 1997, en la que se ordenó su inmediata y absoluta libertad, por declararse extinguida por prescripción la acción penal por el delito de lesiones.

xxi) Ordóñez Villafuerte, José.

Actualmente tiene 42 años de edad, estudió hasta el cuarto año de primaria, no trabajaba.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a farmacodependencia múltiple; tratamiento con trifluoperazina 15 mg, hipokinón 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 297/98, seguido ante el Juez 18 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de tres meses de tratamiento en internamiento a partir del 16 de octubre de 1998. "Compurga el 16 de enero de 1999".

xxii) Puga Sotelo, Roberto.

Actualmente tiene 62 años de edad, estudió una carrera técnica en electrónica, estaba desempleado.

Diagnóstico psiquiátrico: esquizofrenia residual, deterioro mental global; tratamiento con pipotiazina 25 mg intramuscular cada 21 días, hipokinón 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 75/90, seguido ante el Juez 33 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de dos años cuatro meses de tratamiento en internamiento, a partir del 17 de abril de 1990. "Compurga el 17 de agosto de 1992".

En el expediente jurídico obran los siguientes documentos:

—El oficio del 29 de octubre de 1992, dirigido a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, en el que se solicita que el interno quede a disposición de la autoridad sanitaria.

—El oficio número 9557, del 29 de octubre de 1992, en el que el licenciado David Garay Maldonado, entonces Director General de Reclusorios, designó al Hospital Campestre "Dr. Samuel Ramírez Morcno" para continuar con el tratamiento.

xxiii) Ruvalcaba Rebolledo, Jaime.

Actualmente tiene 38 años de edad, estudió hasta segundo año de secundaria, trabajaba como tornero.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno psicótico debido a daño orgánico cerebral con predominio de ideas delirantes, trastorno mental no especificado, trastorno de personalidad antisocial y paranoide, capacidad intelectual límite, daño orgánico cerebral asociado a consumo de sustancias y traumatismo craneoencefálico no reciente; tratamiento con haloperidol 15 mg, biperidén 2 mg, diazepam 5 mg al día.

Situación jurídica: procesos números 85/85 y 56/86, seguidos ante el Juez 27 Penal, quien dictó como medida de seguridad de 14 años por los delitos de robo y tentados al pudor. El 1 de abril de 1997 fue declarado inimputable, y se le impuso medida de seguridad de dos años de tratamiento en internamiento a partir del 2 de abril de 1997. "Compurgó el 2 de abril de 1999". Sigue internado en el Ceferepsi.

En el expediente del Cevarepsi obra un resumen del expediente que se le llevó al recluso mientras estuvo internado en el Ceferepsi, en el cual el área de criminología de este último establecimiento expresa que el señor Jaime Ruvalcaba Rebolledo tiene capacidad criminal media, adaptabilidad social baja, índice de estado peligroso medio. Pronóstico intrainstitucional "desfavorable, en virtud de su inadecuado compor-

tamiento en esta Institución, tanto con el personal que labora como con sus compañeros internos”.

En un acuerdo del Consejo Técnico del Cefe-repsi, llevado a cabo el 4 de marzo de 1999, se expresa que: “su evolución durante todo el tiempo de estancia ha permanecido con sintomatología psicótica hasta el momento, por lo que desde el punto de vista psiquiátrico requiere tratamiento psicofarmacológico y atención especial permanente en una institución de salud mental para enfermos crónicos que la autoridad ejecutora determine”.

xxiv) Salvador Hernández, José Napoleón.

No proporciona datos personales, pero tiene 25 años de edad aproximadamente.

Diagnóstico médico: crisis convulsivas tónico-clónicas generalizadas; diagnóstico psiquiátrico: retraso mental moderado.

Nota médica: acude con frecuencia al servicio porque es víctima de abuso de otros internos que lo golpean constantemente; es un paciente puramente neurológico; tratamiento con difenilhidantoína 300 mg, diazepam 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 382/98, seguido ante el Juez 5o. de Paz Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de tratamiento en internamiento por un término no mayor de un año a partir del 25 de julio de 1998. “Compurga el 25 de julio de 1999”.

xxv) Sánchez López, José Luis.

Actualmente tiene 27 años de edad, estudió la primaria completa.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento asociado a retraso mental

y alcoholismo; tratamiento con trifluoperazina 30 mg, biperidén 4 mg, carbamazepina 600 mg, diazepam 20 mg.

Situación jurídica: proceso número 457/92, seguido ante el Juez 24 de Paz Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de un año de tratamiento en internamiento a partir del 21 de agosto de 1992. “Compurga el 21 de agosto de 1993”.

En el expediente jurídico obra el oficio número 3536, del 23 de febrero de 1994, mediante el cual la licenciada Elide Cervero Rivera, entonces Directora de Ejecución de Sentencias de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, informó al doctor Armando Ruiz Massieu, entonces Director General de la Unidad de Organización de Atención Primaria de la Salud y Atención Hospitalaria:

[...] en la más reciente valoración psiquiátrica [...] se le diagnosticó síndrome orgánico cerebral alucinatorio y delirante y retraso mental moderado [...] el citado interno ha excedido el máximo que le corresponde, es decir, se encuentra libre de toda acción penal, se pone a disposición de la Dirección, a efecto de que se designe el lugar donde debe ser enviado para el cumplimiento del artículo mencionado [69 del Código Penal].

xxvi) Sánchez Durán, Víctor Manuel.

Actualmente tiene 44 años de edad.

Diagnóstico psiquiátrico: probable esquizofrenia paranoide, a descartar trastorno mental y del comportamiento asociado a traumatismo craneoencefálico; tratamiento con trifluoperazina 10 g, biperidén 2 mg, diazepam 10 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 695/98, seguido ante el Juez 25 de Paz Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de cinco meses de tratamiento en internamiento a partir del 8 de marzo de 1999. "Compurga el 9 de agosto de 1999".

xxvii) Silva Galindo, Pablo.

Actualmente tiene 21 años de edad, trabajaba como pintor de casas.

Diagnóstico psiquiátrico: trastorno mental y del comportamiento por lesión cerebral, asociado a farmacodependencia múltiple; tratamiento con haloperidol 10 mg, biperidén 2 mg, carbamazepina 200 mg al día.

Situación jurídica: proceso número 6/96, seguido ante el Juez 17 Penal; declarado inimputable; se le impuso medida de seguridad de dos años un mes 15 días de tratamiento en internamiento a partir del 16 de enero de 1996. "Compurga el 31 de marzo de 1998".

En el expediente jurídico obra el oficio 310/446/98, del 2 de marzo de 1998, mediante el cual el licenciado Marco Antonio Zazueta Félix, entonces Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, informó al doctor Carlos Tomero Díaz, entonces Director General de Reclusorios del Distrito Federal, que se: "concede la externación definitiva al inimputable Silva Galindo Pablo [...] el paciente... se entregará a su tía, Remedios Galindo, quien adquiere el compromiso de brindarle la atención médico-psiquiátrica que requiera..."

xxviii) Trejo González, José Luis.

Actualmente tiene 39 años de edad, estudió hasta el segundo año de bachillerato.

Diagnóstico psiquiátrico: demencia subsecuente a diversas etiologías; tratamiento con haloperidol 30 mg, hipokinón 10 mg, levomepromazina 25 mg, carbamazepina 600 mg al día; se recomienda estar bajo tratamiento institucional por tiempo prolongado.

Situación jurídica: proceso número 80/93, seguido ante el Juez 23 de Paz Penal. Detenido el 15 de diciembre de 1992; declarado inimputable, el 21 de mayo de 1993 se le impuso medida de seguridad de cuatro meses de tratamiento en internamiento. Por haber cumplido la medida de seguridad en prisión preventiva, el juez lo dejó a disposición de la Dirección General de Servicios Coordinados y Readaptación Social para que solicitara a la autoridad sanitaria el internamiento del paciente en un hospital psiquiátrico.

G. Mediante el oficio STDH/2588/99, del 10 de agosto de 1999, la Dirección General de Reclusorios del Distrito Federal informó a esta Comisión Nacional lo siguiente:

1. ¿Por qué continúan internos quienes ya cumplieron su medida de tratamiento?

Porque los familiares de los internos les retiran el apoyo, aunado a que las instituciones hospitalarias no los aceptan por no existir persona responsable del paciente.

2. ¿Qué trámites se han realizado para externar a los internos que ya cumplieron con su medida de tratamiento?

a) Se cntra a la familia para que firmen la carta de aval moral en la cual se hacen responsables del interno.

b) Se realizan pláticas con instituciones tales como el Patronato para la Reincorporación So-

cial por el Empleo para gestionar que el interno sea canalizado para que pueda obtener empleo.

c) Se firmará un Convenio de Colaboración con la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, a efecto de que las casas de asistencia les brinden la atención necesaria.

3. En el caso de las personas que ya cumplieron con la medida de tratamiento y no son reclamadas por sus familiares o por quien legalmente se tenga que hacer cargo de ellas, ¿a dónde se les canaliza?

La respuesta a este cuestionamiento se encuentra en lo manifestado en los puntos 1 y 2.

4. ¿Si existe alguna razón por la cual no se permite al personal del servicio médico transitar por el túnel que une al Cevarepsi con el Reclusorio Preventivo Varonil Sur?

Efectivamente, esta disposición obedece a aspectos de seguridad interna, no obstante, debo manifestarle que en lo subsecuente el Centro que nos ocupa —en cuanto al servicio médico se refiere—, ha dejado de depender de la Dirección médica del Reclusorio Preventivo Varonil Sur con fecha 1 de agosto del actual, fecha con la cual el doctor Jorge Morán Manríquez fue nombrado Director del Servicio Médico del Cevarepsi.

5. ¿Por qué no hay dietista y cómo se podría coordinar el servicio médico con el personal de cocina para que elaboren las dietas que requiere cada interno-paciente?

Esta incidencia se resuelve al ser asignados tres nutriólogos provenientes del Instituto Politécnico Nacional, en calidad de presta-

dores de servicio social por un lapso de seis meses.

Alternativamente a esta acción, a partir de la segunda quincena del presente mes se integrarán dos más, provenientes de las Direcciones Técnica y de Readaptación Social y del Instituto de Capacitación Penitenciaria, ambas dependientes de esta Dirección General de Reclusorios.

7. ¿Cuándo se van a llevar a cabo las obras de impermeabilización del servicio médico?

A partir del 1 de agosto del presente año se iniciaron estos trabajos y remozamiento de dicha área.

Anexó las "actas de entrega", del 3 y 4 de agosto de 1999, por medio de las cuales se hace constar la externación de los señores López Menequín, Víctor, y del señor Durán Álvarez, Roberto, o Montaña Fernández, Hugo; con fundamento en los artículos 68 y 69 del Código Penal, y debido a que no se encuentran a disposición de ninguna otra autoridad, se entregan a sus familiares, quienes se hacen responsables de que seguirán su tratamiento en externación.

H. Mediante el oficio número SSDF/767/99, del 4 de agosto de 1999, el doctor Armando Cordera Pastor, Secretario de Salud del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos lo siguiente:

[...] En 1981, debido al incremento acelerado de la población de los reclusorios del Distrito Federal, se convierte parte del Hospital de Tepepan en Centro de Readaptación Social Femenino, y los pacientes psiquiátricos son reubicados en el área femenil del Reclusorio Preventivo Sur, se inicia así el Cevarepsi,

que nace por necesidades de la Dirección General de Reclusorios (debido a la sobrepoblación), sin infraestructura (Director, farmacia, equipo médico, plantilla de personal, etcétera), sin embargo, por parte del área médica, se han cubierto las carencias de recursos humanos con personal de la Unidad Médica del Reclusorio Preventivo Sur, a partir del 1 de agosto se nombró a un Director Médico y se iniciaron gestiones para "independizarla" del Reclusorio Preventivo Sur con apoyo de la Dirección General de Reclusorios. La atención de Medicina General es por los Psiquiatras y los Facultativos de la Unidad Médica del Reclusorio Sur.

Cuando se requiere atención de especialista, los pacientes son derivados al Hospital Torre Médica Tepepan. Las faltas de personal de enfermería se cubre con la jefa del servicio, las supervisoras, o se solicita el apoyo a otras unidades médicas.

El expediente técnico-criminológico es manejado por el área administrativa de la Dirección General de Reclusorios; el expediente clínico depende de la Unidad Médica del Centro de Reclusión y se proporciona a las autoridades cuando es solicitado.

La Secretaría de Salud del Distrito Federal no cuenta con Hospitales Psiquiátricos; por ello, cuando un paciente del Cevarepsi ha cumplido con su tratamiento, se regresa a su centro de reclusión. Los traslados de pacientes son a cargo de la Dirección General de Reclusorios, que es la propietaria de los vehículos.

Los envíos de enfermos a otra unidad médica se ejecutan con hoja de referencia y se regresan con hoja de contrarreferencia.

La coordinación de estas actividades la realiza el Director de la Unidad Médica del Reclusorio Sur.

Se anexa expediente clínico solicitado del interno Javier Mejía Sosa y concentrado de medicamentos de los últimos tres meses usados en el Cevarepsi.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El acta circunstanciada en la que se asientan las visitas realizadas por dos visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional al Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial, los días 24, 25 y 30 de junio y 6 de julio de 1999.
2. Las fotografías del Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial (hechos B y C).
3. El oficio número 21541, del 20 de julio de 1999, mediante el cual esta Comisión Nacional solicitó información sobre el servicio médico del Cevarepsi al doctor Armando Cordera Pastor, Secretario de Salud del Distrito Federal (hecho D).
4. El oficio número 21542, del 20 de julio de 1999, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó información sobre el Cevarepsi, al licenciado Jaime Álvarez Ramos, Director General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal (hecho E).
5. El acta circunstanciada del 23 de julio de 1999, en la que se asientan los datos encontrados por los visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional en 28 expedientes jurídicos de interno-pacientes, revisados durante la visita realizada al Cevarepsi en esa misma fecha (hecho F).

6. El oficio STDH/2588/99, del 10 de agosto de 1999 y recibido en esta Comisión Nacional el 12 del mes y año citados, mediante el cual la Dirección General de Reclusorios proporcionó la información solicitada (hecho G).

7. El oficio SSDF/767/99, del 4 de agosto de 1999, recibido en esta Comisión Nacional el 20 del mes y año citados, mediante el cual el doctor Armando Cordera Pastor, Secretario de Salud del Distrito Federal, envió a este Organismo Nacional la información solicitada (hecho H).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, visitantes adjuntos acudieron al Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial, en el Distrito Federal, con objeto de conocer la situación de los inimputables internos en ese Centro, así como revisar el estado de las instalaciones del servicio médico, la organización y el funcionamiento del mismo.

Las anomalías detectadas en las visitas antes referidas, adquieren particular gravedad por el hecho de presentarse en el contexto penitenciario, en el que está involucrado un grupo de personas particularmente vulnerable, como es el de los internos enfermos mentales.

La situación de reclusión y de relativo aislamiento en que se desenvuelve la vida de los internos, y la escasa solidaridad que pueden encontrar en el entorno social, trae como consecuencia que sus Derechos Humanos sean frecuentemente violados.

Las circunstancias a que se hace referencia en el capítulo Hechos de la presente Recomendación han generado una situación de ilegalidad, consis-

tente en que personas que han cumplido íntegramente su medida de seguridad permanecen en reclusión sin que exista para ello fundamento jurídico ni humanitario alguno.

En síntesis, la situación jurídica que prevalece en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial del Distrito Federal es violatoria de preceptos constitucionales y legales, así como de principios éticos universalmente aceptados en materia penitenciaria.

En virtud de lo anterior, este Organismo Nacional inició la integración del expediente 99/2841/3.

IV. OBSERVACIONES

Este Organismo Nacional ha comprobado anomalías que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los enfermos mentales inimputables internados en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial, en el Distrito Federal, y de las disposiciones legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican.

a) Sobre el servicio médico.

i) Al respecto, debe tenerse en cuenta que en el caso de quienes están privados de su libertad el Estado asume no sólo la responsabilidad de su custodia, sino también la de garantizarles todos aquellos derechos que la resolución judicial no ha restringido, entre ellos el derecho a la protección de la salud.

El Cevarepsi es un Centro de concentración de internos con enfermedad mental, provenientes de todos los centros de reclusión del Distrito Federal; por tanto, debe contar con lo necesario para la atención médica y psiquiátrica, puesto que se trata de personas que además de su condición de reclusos son también enfermos.

Con la evidencia 1 (hecho B, inciso *iii*) se acredita que el tratamiento farmacológico a los enfermos mentales se administra en forma incompleta y que la escasez de medicamentos psicotrópicos trae como consecuencia la recaída de los internos pacientes, quienes presentan crisis convulsivas, psicosis o alteraciones de la conducta que, según un psiquiatra adscrito al servicio médico, a la larga aceleran el deterioro de las facultades mentales de los pacientes y requieren de dosis más altas para recuperar el control de la enfermedad.

Además, los visitantes adjuntos constataron que no había el equipo e instrumental necesario para atender urgencias y recibieron múltiples quejas sobre la insuficiencia del personal médico y paramédico para cubrir las necesidades del servicio en el Cevarepsi, de lo que resulta que pacientes como el señor Javier Mejía Sosa sean trasladados de un servicio a otro sin que se resuelvan sus problemas de salud (evidencia 1; hecho B, inciso *iii*).

La falta de personal también trae como consecuencia que los pacientes frecuentemente sean "atendidos" por trabajadores de seguridad y custodia, quienes resuelven el problema segregando a los internos que se encuentran en crisis (evidencia 1; hecho B, inciso *iii*).

Al respecto, el doctor Armando Cordera Pastor, Secretario de Salud del Distrito Federal, informó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos que el Cevarepsi nació por necesidades de la Dirección General de Reclusorios, sin infraestructura, sin Director ni farmacia, equipo médico ni plantilla de personal; asimismo, que las carencias de recursos humanos se han cubierto con personal de la unidad médica del Reclusorio Preventivo Varonil Sur (evidencia 6; hecho H).

Con la evidencia 1 (hecho B, inciso *iii*) queda también acreditado que la alimentación que se proporciona a los internos no es la adecuada, ya que no existen dietistas en el Centro, y el personal de cocina no acata las instrucciones médicas en esta materia; asimismo, que el establecimiento carece de vehículos debidamente acondicionados para el traslado de enfermos. Esto último fue corroborado por el doctor Armando Cordera Pastor, quien en el oficio SSDF/767/99 informó a este Organismo Nacional que los traslados de pacientes están a cargo de la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, que es la propietaria de los vehículos (evidencia 6; hecho H).

La falta de recursos humanos financieros y materiales para la atención médica de los internos-pacientes transgrede lo establecido en los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; 74, fracción I, de la Ley General de Salud, que regula las actividades relativas a la atención de la salud mental; 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que expresa que todo aquel establecimiento que albergue pacientes con padecimientos mentales deberá contar con los recursos físicos y humanos necesarios para la adecuada protección, seguridad y atención de los usuarios, acorde a las normas técnicas que emita la Secretaría; 51 de la Ley de Salud del Distrito Federal, que expresa que los Directores de los reclusorios y centros de readaptación social deberán proveer a dichos establecimientos de todos los elementos, equipos y materiales para prevenir y, en su caso, contrarrestar los riesgos y daños en la vida y salud de los internos; 94 del Reglamento de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, que señala que el responsable de los servicios médi-

cos procurará que existan los medicamentos necesarios.

ii) Llama la atención que en un Centro como el Cevarepsi, donde están concentrados internos inimputables, es decir, personas en las que se halla íntimamente relacionada la situación jurídica con la enfermedad mental, no exista coordinación entre el servicio médico, dependiente de la Secretaría de Salud del Distrito Federal, y las áreas técnicas dependientes de la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal (evidencia I; hecho B, incisos i) y iii)), lo que finalmente va en detrimento de los inimputables, ya que para valorarlos a los psiquiatras les serían muy útiles los datos proporcionados por las diferentes áreas técnicas acerca de la conducta que observan al realizar las diversas actividades del día; de la misma forma, a las áreas técnicas les sería de gran utilidad conocer el tratamiento farmacológico de cada interno y las variaciones que los psiquiatras hacen al mismo, a fin de comprender los cambios de conducta de los pacientes.

iii) Por lo que se refiere al inimputable Javier Mejía Sosa, quien requiere atención médica y de enfermería en forma permanente, según se señala en la evidencia I (hecho B, inciso iii)), por los datos obtenidos de su expediente clínico se observa que hasta ahora no se le han resuelto sus patologías (hipertrofia prostática, desnutrición grado III), sino solamente se le han proporcionado paliativos, lo que resulta violatorio de los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud; 2, fracción II, de la Ley General de Salud, que señala que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud es la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida, y 87 del Reglamento de Reclusorios y

Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, que regula la atención de salud a que tienen derecho los internos.

b) Sobre el tratamiento de inimputables.

El tratamiento que se aplica a los enfermos mentales que han realizado algún hecho tipificado como delictivo está regulado en el anterior Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal —en adelante Código Penal—, en el capítulo denominado “Tratamiento de inimputables y de quienes tengan el hábito o la necesidad de consumir estupefacientes o psicotrópicos, en internamiento o en libertad”.

De conformidad con el artículo 67 de dicho Código, en el caso de los inimputables, el juzgador dispondrá la medida de tratamiento, aplicable en internamiento o en libertad, previo el procedimiento correspondiente.

Dado que la enfermedad mental es una excluyente de responsabilidad, según lo establece el artículo 15, fracción VII, del mismo ordenamiento jurídico, debe entenderse que la medida de seguridad impuesta al inimputable no tiene el carácter de una sanción, sino de una medida de naturaleza médica, tendente a brindar tratamiento de salud mental al enfermo, ya sea para curarlo, si tal posibilidad existe, o para eliminar riesgos para él o para los demás, si se trata de un incurable.

Este tratamiento no es reeducativo ni tiene por objeto modificar la personalidad de un recluso sano, como es el que se proporciona a los internos que no son enfermos mentales para lograr su “readaptación social”, sino un tratamiento fundamentalmente psiquiátrico, que puede aplicarse en libertad o en internamiento.

El artículo 69 expresa lo siguiente:

En ningún caso la medida de tratamiento impuesta por el juez penal excederá de la duración que corresponda al máximo de la pena aplicable al delito. Si concluido este tiempo, la autoridad ejecutora considera que el sujeto continúa necesitando el tratamiento, lo pondrá a disposición de las autoridades sanitarias para que procedan conforme a las leyes aplicables.

Del análisis gramatical de la parte final del artículo citado se desprende lo siguiente:

—Que la norma se aplica cuando ha concluido el tiempo fijado por el juez para la medida de seguridad, es decir, cuando el inimputable ha cumplido o “compurgado” la medida.

—Que la autoridad ejecutora considere que debe seguir en tratamiento médico.

—Que se le ponga a disposición de la autoridad sanitaria.

c) Sobre los inimputables que ya han compurgado la medida de seguridad y siguen reclusos en el Cevarepsi.

Las autoridades penitenciarias encargadas del Cevarepsi han violado en diferentes formas y oportunidades la disposición del artículo 69 del Código Penal antes transcrito.

En efecto, todos los inimputables cuyos casos se han analizado en el apartado F del capítulo Hechos y en la evidencia 4 de la presente Recomendación ya han cumplido o “compurgado” la medida de seguridad impuesta por el juez.

Ahora bien, la norma general, basada en lo establecido en el artículo 116 del Código Penal, y

que responde a los principios de seguridad jurídica y legalidad consagrados en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, es que una persona que terminó de compurgar una pena de prisión o una medida de seguridad, debe ser dejada en libertad de inmediato y sin más trámite. El artículo 116 del Código Penal señala expresamente que: “La pena y la medida de seguridad se extinguen, con todos sus efectos, por cumplimiento de aquéllas...”

Uno de los efectos primordiales de la medida de seguridad de tratamiento en internamiento es precisamente el de mantener al inimputable internado y, por lo tanto, privado de su libertad. Dicho efecto se extingue por el cumplimiento de la medida.

Dentro de la obligación de mantener recluso a un individuo está la obligación —accesoria a la primera— de cuidar de su salud y darle atención médica. Sin embargo, esta obligación se refiere sólo a las personas que se encuentran a disposición de la autoridad penitenciaria. Por lo tanto, si un inimputable ya cumplió —o compurgó— su medida de seguridad, la primera y fundamental obligación de dicha autoridad es dejarlo en libertad, sin ponerlo a disposición de persona o autoridad alguna.

La posibilidad de que el enfermo mental continúe bajo tratamiento, prevista en el artículo 69, *in fine*, del Código Penal, es una excepción a la regla general antes expuesta, y no puede ser considerada por la autoridad ejecutora como una norma que la obligue en todos los casos. Sin embargo, en el oficio STDH/2588/99, del 10 de agosto de 1999, referido en la evidencia 5 (hecho G), se expresa textualmente:

a) Se enteró a la familia para que firmen la carta de aval moral en la cual se hacen responsables del interno.

b) Se realizan pláticas con instituciones tales como el Patronato para la Reincorporación Social por el Empleo para gestionar que el interno sea canalizado para que pueda obtener empleo...

c) Se firmará un Convenio de Colaboración con la Dirección General de Equidad y Desarrollo Social del Gobierno del Distrito Federal, a efecto de que las casas de asistencia les brinden la atención necesaria.

Algunos casos revisados por los visitantes adjuntos, en los que la autoridad ejecutora realizó gestiones como las anteriores u otras semejantes, sin obtener ningún resultado, son los siguientes:

De acuerdo con lo señalado en la evidencia 4 (hecho F, inciso vi)), en el caso del interno Moisés Díaz Hernández, el Subdirector Jurídico del Cevarepsi solicitó al área de servicio social que hiciera una visita familiar y que se enviara un telegrama a la familia informándole sobre el interno; sin embargo, no obra ningún documento que certifique que se realizaron las gestiones solicitadas.

En el caso del interno Pablo Silva Galindo (evidencia 4; hecho F, inciso xxvii)), el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación informó al entonces Director General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal que el interno sería entregado a su tía, quien adquiriría el compromiso de brindarle la atención médica psiquiátrica que requiriera, pero no obra ningún documento que justifique la permanencia del interno en el Centro.

En la evidencia 4 (hecho F, inciso xxvii)) consta que hay un oficio del Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría

de Gobernación, en el que se expresa que se concede la externación definitiva del interno. Sin embargo, en el expediente se deja constancia de que se entregará a un familiar que se haga responsable de él. Lo anterior permite inferir que esta es la razón por la cual aún se le mantiene recluido, lo que se refuerza con lo expresado por el Secretario Técnico de Derechos Humanos de la Dirección General de Reclusorios, en su oficio STDH/2588/99, referido en la evidencia 5 (hecho G).

Al respecto, es pertinente señalar que ni el artículo 69 del Código Penal ni ninguna otra norma aplicable al caso establecen estos trámites y requisitos.

Por su parte, el artículo 68 del Código Penal regula la situación en que la autoridad ejecutora puede entregar al inimputable a terceras personas, cuando todavía no ha terminado de cumplir la medida de seguridad impuesta por el juez, pero no cuando ya ha "compurgado". Se trata de una modificación o conclusión *anticipada* de la medida de seguridad que, por lo mismo, debe estar condicionada a que la persona que se hace cargo del inimputable garantice su tratamiento médico y su vigilancia.

Esta Comisión Nacional considera que la autoridad ejecutora del Distrito Federal ha actuado en forma errónea al condicionar la puesta en libertad de los inimputables que ya han "compurgado" la medida de seguridad, a "enterar" a la familia, o a que ésta firme una "carta de aval moral".

Sobre el particular, cabe señalar, desde el punto de vista práctico, que es bien sabido que los enfermos mentales son generalmente abandonados por sus familiares, por lo que en la mayoría de los casos que nos ocupan será casi im-

posible cumplir el requisito que se ha autoimpuesto la Dirección General de Reclusorios.

Desde el punto de vista del derecho, resulta que las autoridades penitenciarias se rigen por normas de derecho público, que son de contenido estricto, es decir, que deben aplicarse en forma textual, sin que la autoridad pueda ir más allá de las atribuciones y facultades que expresamente le confiere la ley. Por lo tanto, no puede crear ni aplicar formalidades o diligencias que la ley no previó.

d) Sobre el hecho de que el inimputable continúe requiriendo tratamiento médico.

El hecho de que la autoridad considere que el interno-paciente deba continuar con el tratamiento —se entiende que es el tratamiento médico psiquiátrico— es una circunstancia que debe quedar debidamente documentada, avalada por servidores públicos de formación profesional especializada para ello y científicamente fundamentada.

Si bien el artículo 69, tantas veces citado, no establece expresamente estos requisitos para determinar su alcance se deben aplicar principios generales de hermenéutica jurídica universalmente aceptados, como son el de que las normas legales deben interpretarse de manera que resulten lógicas y congruentes con el conjunto de la legislación vigente sobre la materia.

En el caso que nos ocupa, es evidente que la “consideración” de que el enfermo mental requiere seguir en tratamiento debe estar determinado por el Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro, mediante un diagnóstico y pronóstico, ya que, desde su ingreso al establecimiento, los internos no sólo son atendidos por el servicio médico, sino por todas las áreas técnicas; por tanto, debe ser esta instancia la que acuerde qué

internos requieren continuar en tratamiento médico y ser puestos a disposición de la autoridad sanitaria cuando termine su medida de seguridad.

De los 28 expedientes de inimputables examinados por los visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional, en ninguno consta la determinación del Consejo Técnico Interdisciplinario de Cevarepsi, en cuanto a la necesidad de continuar con el tratamiento médico del inimputable.

Solamente los internos Jesús Úrsulo Martínez Rodríguez y Jaime Ruvalcaba Rebolledo, quienes permanecieron internados en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, en el Estado de Morelos, cuentan con el acuerdo del Consejo Técnico de dicho establecimiento, en el que se señalan los diagnósticos, el pronóstico y se sugiere que continúen en tratamiento médico cuando salgan en libertad (evidencia 4; hecho F, incisos xvii) y xxiii)).

En los demás casos —26 en total— no existe tal acuerdo, lo que resulta violatorio de los artículos 69 del Código Penal, y 102, fracción II, del Reglamento de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, que establece que dentro de las funciones del Consejo Técnico Interdisciplinario están las de dictaminar y supervisar el tratamiento de los internos.

Más aún, con la evidencia 4 (hecho F, incisos i), v) y x)) ha quedado de manifiesto que los internos Héctor Ávila Martínez, Ariel Delgado Montesinos y Francisco Hernández Garín no requieren tratamiento; por tanto, no hay razón alguna para ponerlos a disposición de la autoridad sanitaria. No obstante, continúan reclusos en el Cevarepsi.

Al concluir el término de la medida de seguridad, el inimputable deja de estar a disposición de

la autoridad administrativa ejecutora, puesto que ya no hay medida de seguridad que ejecutar, por lo que el Consejo Técnico Interdisciplinario de Cevarepsi es el que previamente debe determinar la situación del mismo; y el hecho de ponerlo a disposición de la autoridad sanitaria sólo debe hacerse en casos de excepción, como ya se ha expresado.

e) Sobre la forma de poner al inimputable a disposición de la autoridad sanitaria.

Cuando un enfermo mental que ya ha cumplido su medida de seguridad continúe necesitando tratamiento médico, en opinión del Consejo Técnico Interdisciplinario del Cevarepsi, la autoridad ejecutora lo pondrá a disposición de la autoridad sanitaria.

Si bien, el artículo 69 del Código Penal no regula la manera de proceder a dicha puesta a disposición, es evidente que ella debe realizarse de manera razonable, conforme a las prácticas administrativas normales, es decir, por lo menos enviando un oficio a la autoridad sanitaria; si ésta no contesta oportunamente, remitiéndole los recordatorios de rigor, recurriendo a su superior jerárquico y, en suma, agotando todas las gestiones que racionalmente procedan. La autoridad requirente debe actuar en estos casos con la diligencia y eficiencia que le son exigibles, de conformidad con los artículos 109, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, cuidando de no afectar garantías constitucionales ni Derechos Humanos. Lo contrario se presta a la arbitrariedad y puede llevar a situaciones de ilegalidad, como las que se han producido y se siguen produciendo con los inimputables a que se refiere la presente Recomendación.

En los casos de que se trata, los visitantes adjuntos observaron que faltó la debida diligen-

cia, cuidado y eficiencia para tramitar, cuando fuera procedente, la puesta a disposición de los internos ante la autoridad sanitaria.

En los expedientes no había valoraciones psiquiátricas periódicas; tampoco había una valoración previa a la terminación de la medida de tratamiento, salvo en los casos de los internos que estuvieron internados en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en Morelos (Ceferepsi).

En seis expedientes (evidencia 4; hecho F, incisos ii), viii), xiv), xvi), xix) y xxv)), los visitantes adjuntos encontraron sendos oficios mediante los cuales el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación informó a la autoridad sanitaria que los internos Jorge Agustín Casillas Balderas, Roberto García López, Alfredo Jiménez Ruiz, Rafael Martínez Alarcón, José Guadalupe Méndez Guzmán y José Luis Sánchez López, quedaban a su disposición a fin de cumplir con el artículo 69 del Código Penal. Las solicitudes están dirigidas a diferentes autoridades sanitarias del Distrito Federal.

De estos seis casos, en el del interno Alfredo Jiménez Ruiz (evidencia 4; hecho F, inciso xiv)), la autoridad sanitaria informó que en ese momento no había lugar en el Hospital; en dos de ellos (evidencia 4; hecho F, incisos ii) y xxv)), las autoridades sanitarias no contestaron —al menos su respuesta no obra en los respectivos expedientes— y en ninguno de los tres, ni la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, ni posteriormente la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal, insistieron en la solicitud ni realizaron gestión alguna; tampoco pusieron en libertad a los internos, quienes siguen reclusos en el Cevarepsi.

En los casos de Roberto García López, Rafael Martínez Alarcón y José Guadalupe Méndez Guzmán, en los expedientes respectivos obran los oficios de las autoridades sanitarias, quienes designaron al Hospital Campestre "Dr. Samuel Ramírez Moreno" para que fueran hospitalizados los enfermos mentales de que se trata; sin embargo, éstos continúan internos. No hay otros documentos en los expedientes que revisaron los visitadores adjuntos (evidencia 4; hecho F, incisos *viii*), *xvi*) y *xix*)).

En el oficio STDH/2588/99, del 10 de agosto de 1999, referido en la evidencia 5 (hecho G), la Dirección General de Reclusorios y Centros de Readaptación Social del Distrito Federal no informa por qué los internos Roberto García López, Rafael Martínez Alarcón y José Guadalupe Méndez Guzmán no fueron hospitalizados en el Hospital Campestre "Dr. Samuel Ramírez Moreno".

En el caso de Roberto Puga Sotelo, referido en la evidencia 4 (hecho F, inciso *xxii*)), se observa que el entonces Director General de Reclusorios "designó" al Hospital Campestre "Dr. Samuel Ramírez Moreno", para "el cumplimiento del artículo 69 del Código Penal". En este caso, la autoridad penitenciaria actuó erróneamente, pues no es de su competencia determinar el hospital al que se enviará al enfermo. Por cierto en el expediente no consta ninguna otra gestión y el interno continúa en el Cevarepsi.

En otros 13 de los casos analizados (evidencia 4; hecho F, incisos *i*), *iii*), *iv*), *vii*), *ix*), *x*), *xi*), *xii*), *xiii*), *xviii*), *xxiv*), *xxvi*) y *xxviii*)), los expedientes no contienen ninguna constancia de que se haya realizado alguna gestión para poner al interno a disposición de la autoridad sanitaria; ni siquiera están las certificaciones del Consejo Técnico o —al menos— de un psiquiatra, que acre-

diten que el enfermo requiere continuar en tratamiento médico después de salir en libertad. Sin embargo, todos estos enfermos mentales siguen recluidos en el Cevarepsi, algunos después de años de haber cumplido su medida de seguridad, como es el caso del señor José Luis Trejo González, a quien se le impuso una medida de seguridad de cuatro meses en internamiento a partir del 1 de junio de 1993 (evidencia 4; hecho F, inciso *xxviii*)).

En todos los expedientes consta que el inimputable ya "compurgó" su medida de seguridad, pero en los 13 casos referidos en el párrafo precedente no obra ningún otro documento relativo a la situación posterior del interno.

f) Sobre algunos casos especiales.

Del estudio de los expedientes de los inimputables se desprende que en algunos de ellos la situación de internamiento indebido adquiere características particularmente graves, pues implica el no acatamiento de una resolución judicial. Así ocurre en los casos siguientes:

—Felipe Mora García (evidencia 4; hecho F, inciso *xx*)), quien presenta retraso mental; el juez ordenó su inmediata y absoluta libertad el 1 de septiembre de 1997, debido a que se declaró extinguida la acción penal por prescripción, pero aún continúa recluso.

—Alfredo Jiménez Ruiz (evidencia 4; hecho F, inciso *xiv*)), ingresó al penal en 1987; salió libre en marzo del año mencionado; reingresó el 27 de noviembre también de 1987 "al parecer porque dejó de firmar"; el 16 de junio de 1992 el juez dio por compurgada la sentencia y lo dejó en inmediata y absoluta libertad. El 24 de junio del año citado, el Subdirector Jurídico del Reclusorio Preventivo Varonil Sur puso al interno a disposición de la autoridad sanitaria; el 26 del

mes y año mencionados la autoridad sanitaria respondió que por el momento no había lugar en el Hospital Psiquiátrico "Dr. Samuel Ramírez Moreno" y no obra en el expediente ninguna otra gestión, por lo que el señor Alfredo Jiménez Ruiz continúa recluso.

g) Sobre la celebración de convenios respecto de la aplicación del artículo 69 del Código Penal.

En opinión de esta Comisión Nacional, una norma como la del artículo 69 del Código Penal —que se remite a simples "consideraciones" de la autoridad ejecutora y que no está reglamentada en forma alguna—, se torna difícil de aplicar e induce a confusiones que pueden implicar violaciones a los Derechos Humanos de los inimputables, como ha ocurrido en los casos a que se refiere la presente Recomendación.

Por ello, para poder aplicar en forma clara y expedita este artículo y evitar confusiones y actitudes evasivas de algún servidor público, esta Comisión Nacional considera conveniente que se celebren los convenios que procedan entre las autoridades de salud del Distrito Federal y las de la Federación, a fin de que estas últimas se hagan cargo de los inimputables que sean puestos a su disposición, de conformidad con el artículo 69 del Código Penal, cuando ellos requieran hospitalización. En caso contrario, es decir, que el enfermo no requiera tratamiento en internamiento, el manejo médico podrá ser proporcionado en los centros de salud del Distrito Federal. Todo esto podría ser objeto de convenio.

El o los convenios propuestos en la presente Recomendación tendrían por objeto establecer que las autoridades sanitarias del Distrito Federal deberán hacerse cargo, en primer término, de los inimputables que les sean remitidos por los servidores públicos penitenciarios, de conformi-

dad con el citado artículo 69 y, en virtud de su competencia en materia de salud mental, decidir si el enfermo amerita hospitalización, si puede ser tratado en consulta externa, o si bien no requiere tratamiento alguno. En el primer caso, lo pondrán a disposición de las autoridades sanitarias federales, lo que se justifica por el hecho de que el Gobierno del Distrito Federal no cuenta con hospitales psiquiátricos.

h) Responsabilidad de servidores públicos penitenciarios del Distrito Federal.

Los hechos referidos en este capítulo Observaciones son constitutivos de responsabilidad administrativa por parte de los servidores públicos del Distrito Federal involucrados en ellos, de conformidad con lo señalado en los artículos 46 y 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

En esta materia, debe tenerse presente que el Decreto que reforma el Estatuto de Gobierno del Distrito Federal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 4 de diciembre de 1997, que en su artículo 67, fracción XXI, estableció, entre las facultades del jefe de Gobierno del Distrito Federal, la de administrar los establecimientos de arresto, prisión preventiva y de readaptación social de carácter local, así como ejecutar las sentencias penales por delitos del fuero común.

Asimismo, en el artículo transitorio séptimo se expresa que para el ejercicio de la facultad que le otorga el artículo 67, fracción XXI, antes mencionado, el jefe de Gobierno del Distrito Federal

[...] aplicará las disposiciones de la Ley que Establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el día 19 de mayo de 1971, y del Código Penal para el

Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia del Fuero Federal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el día 14 de agosto de 1931, exclusivamente para los asuntos del fuero común del Distrito Federal que a la fecha de este Decreto corresponden al titular del Ejecutivo Federal por conducto de la Secretaría de Gobernación, hasta en tanto la Asamblea Legislativa del Distrito Federal expida las disposiciones correspondientes.

A su vez, por medio del acuerdo número 10/98, expedido por el jefe de Gobierno del Distrito Federal y publicado en la *Gaceta Oficial del Distrito Federal* el 14 de febrero de 1998, se delegaron a la Secretaría de Gobierno del Distrito Federal —la que las ejercerá por conducto de la Subsecretaría de Gobierno— la aplicación de las disposiciones de la Ley que Establece las Normas Mínimas sobre Readaptación Social de Sentenciados y las del Código Penal.

i) Responsabilidad de las autoridades sanitarias del Distrito Federal.

Debe tenerse presente que la disposición del artículo 69 del Código Penal, que faculta a la autoridad ejecutora para poner a disposición de la autoridad sanitaria al enfermo mental que sigue necesitando tratamiento médico, trae aparejada para la autoridad de salud la obligación de hacerse cargo del enfermo y a proceder conforme a las normas aplicables en la materia, tales como la Ley General de Salud y la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica.

En el apartado e) del presente capítulo Observaciones se ha señalado que en dos casos servidores públicos de la Secretaría de Gobernación

remitieron oficios a diferentes autoridades sanitarias del Distrito Federal para poner a su disposición a enfermos inimputables, y que estas últimas autoridades no dieron respuesta a lo solicitado, por lo cual violaron lo dispuesto en el artículo 69 del Código Penal. Los servidores públicos que cometieron estas omisiones incurrieron en responsabilidad administrativa, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 46 y 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

En atención a todo lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional ha acreditado que en el Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial se violan los derechos individuales a la igualdad y al trato digno, así como los derechos de los reclusos, por lo que se permite formular respetuosamente a usted, jefe de Gobierno del Distrito Federal, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva dictar sus apreciables órdenes a la autoridad correspondiente a fin de que con la debida oportunidad, en los casos de internos inimputables que ya estén por cumplir la medida de seguridad impuesta por el juez, el Consejo Técnico Interdisciplinario del Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial determine quiénes podrían requerir tratamiento psiquiátrico después de cumplir dicha medida, y que aquellos que no necesiten tratamiento sean puestos en libertad de inmediato y sin más trámite.

SEGUNDA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que los internos inimputables que hayan cumplido su medida de seguridad y que, de conformidad con lo determinado por el Consejo Técnico Interdisciplinario, requieran continuar con tratamiento psiquiátrico, sean

puestos a disposición de la Secretaría de Salud del Distrito Federal.

TERCERA. Tenga a bien instruir al Secretario de Salud del Distrito Federal para que la dependencia a su cargo se haga responsable de la atención de los enfermos mentales que le sean remitidos por las autoridades penitenciarias, de conformidad con lo dispuesto en la recomendación específica precedente y que la Secretaría a su cargo decida si el enfermo de que se trata requiere o no hospitalización y, en consecuencia, garantice su atención extrahospitalaria o proceda, en su caso, a gestionar su hospitalización ante la Secretaría de Salud Federal.

CUARTA. Sirvase dictar sus instrucciones al Secretario de Salud del Distrito Federal para que esa dependencia proponga a las autoridades sanitarias de la Federación la celebración de un convenio destinado a establecer procedimientos expeditos, que permitan poner a disposición de estas últimas, cuando proceda su hospitalización, a los inimputables a que se refiere el artículo 69 del Código Penal.

QUINTA. Tenga a bien designar una plantilla necesaria y suficiente de personal médico y de enfermería, exclusiva para el servicio médico del Centro Varonil de Rehabilitación Psicosocial.

SEXTA. Sirvase dictar sus apreciables instrucciones a la autoridad correspondiente a fin de que se proporcionen los medicamentos psiquiátricos y de medicina general que se requieran para todos los pacientes del Cevarepsi; asimismo, que se cree en éste una farmacia que se surta directamente en el almacén de la Secretaría de Salud del Distrito Federal y se dote al servicio médico de dicho Centro de ambulancia, aspirador, tanque de oxígeno, laringoscopio, cánulas y equipo de sutura.

SÉPTIMA. Tenga a bien emitir sus instrucciones a las autoridades correspondientes para que el señor Javier Mejía Sosa reciba la atención médica que requiere y, una vez que sea dado de alta de sus padecimientos físicos, se le brinde asistencia social por parte del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para alcanzar su fortalecimiento mediante la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta

sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 75/99

Síntesis: El 27 de octubre de 1998 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por el señor Pedro Galván Vargas, mediante el cual relató hechos constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos, cometidos por la doctora Guillermina Corona Verduzco en agravio de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, en relación con la atención médica proporcionada en el tratamiento que se le prescribió a esta última al no haber realizado una correcta valoración y diagnóstico respecto de su estado de salud. El 2 de abril de 1998 la señora Teresa de Jesús Morales Hernández presentó un recurso de inconformidad ante el Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Morelia, Michoacán; a pesar de varios requerimientos y de que en múltiples ocasiones se presentó a preguntar por el trámite de su impugnación, no había recibido respuesta alguna. Lo anterior dio origen al expediente 98/5654/2.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 40., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1 y 12.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"; 1, 2, 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud; 1, 2, 7, 9, 19, 23, 32, 33, 48, 52 y 55 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 2 y 296 de la Ley del Seguro Social; 12 de la Norma Técnica Número 52 de la Ley General de Salud; 47, fracciones I y XXII; 55, 57 y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos; 13; 16, fracciones I, V, IX y X, y 17, de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, y 2, 3 y 4 del Reglamento para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluye que existe violación a los derechos sociales de ejercicio individual; violación al derecho a la protección de la salud, específicamente negligencia médica, e inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del sector salud, en perjuicio de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández. Por ello, este Organismo Nacional emitió, el 30 de septiembre de 1999, la Recomendación 75/99, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, para que se sirva instruir a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que pudieron

haber incurrido la doctora Guillermina Corona Verduzco y el personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Morelia, Michoacán, y, de ser el caso, se les apliquen las sanciones que conforme a Derecho procedan; que, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

**Caso de la señora Teresa
de Jesús Morales Hernández**

Lic. Genaro Borrego Estrada,
Director General del Instituto
Mexicano del Seguro Social,
Ciudad

Muy distinguido Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o., 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 25; 26; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 98/5654/2, relacionados con el caso de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 27 de octubre de 1998 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja presentado por el señor Pedro Galván Vargas, mediante el cual relató hechos constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos, cometidos por la doctora Gui-

lhermina Corona Verduzco en agravio de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, en relación con la atención médica proporcionada en el tratamiento que se le prescribió a esta última, al no haber realizado una correcta valoración y diagnóstico respecto de su estado de salud.

El 2 de abril de 1998 la señora Teresa de Jesús Morales Hernández presentó un recurso de inconformidad por tales motivos ante el Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Morelia, Michoacán; a pesar de varios requerimientos y de que en múltiples ocasiones se presentó a preguntar por el trámite de su impugnación, no había recibido respuesta alguna, motivo por el cual solicitó la intervención de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, organismo que se declaró incompetente, turnando la queja a este Organismo Nacional.

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las gestiones siguientes:

i) Mediante los oficios V2/29171, V2/31387 y V2/1348, del 29 de octubre y 19 de noviembre de 1998, y 26 de enero de 1999, respectivamente, solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja.

En respuesta a la solicitudes de informe, se recibió el oficio 0954/06/0545/13992, del 10 de diciembre de 1998, suscrito por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, en el que señaló que procedió a la investigación de los hechos materia de la queja para la pronta integración del expediente institucional, a efecto de que se resolviera de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 296 de la Ley del Seguro Social y 1o. y 2o. del Reglamento para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS, y que, en términos del Convenio Interinstitucional de Colaboración para la Atención de Quejas Médicas, cuyo objetivo es evitar la duplicidad en la captación y resolución de quejas médicas, que en sus fracciones b) y c) de la cláusula quinta establecen el compromiso de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos de turnar al órgano de control competente aquellos asuntos en los que estime exista presunta responsabilidad de servidores públicos, el presente caso no surte la competencia de este Organismo Nacional.

El 26 de febrero de 1999 se recibió el oficio 0954/06/0545/2028, mediante el cual el doctor Mario Barquet Rodríguez manifestó que reiteraba la incompetencia de este Organismo Nacional para conocer de la queja de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, en virtud del Convenio Interinstitucional de Colaboración para la Atención de Quejas Médicas.

ii) El 4 de marzo de 1999 este Organismo Nacional, por medio del oficio V2/5102, solicitó, en vía de colaboración, al licenciado Marco Antonio de Stefano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe relativo a los hechos constitutivos de la queja.

iii) El 24 de marzo de 1999 se recibió el oficio 5009/5520, mediante el cual el doctor Roberto

Robles Garnica, Secretario de Salud del Estado de Michoacán, remitió una copia del historial clínico oncológico de la quejosa con la información solicitada, anexando el resumen clínico del informe médico rendido por el doctor Mario Trigueros Velázquez, Director de la Unidad del Centro Estatal de Atención Oncológica de la Secretaría de Salud de la Entidad, del cual se destaca:

—El 25 de septiembre de 1997 la señora Teresa de Jesús Morales Hernández acudió a la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, donde se le realizaron los exámenes de laboratorio y radiografías necesarias para precisar su estado de salud, detectándose una tumoración en cuadrante superointerno de glándula mamaria izquierda, de forma alargada de aproximadamente cuatro centímetros, de consistencia firme y móvil.

—El 13 de octubre de 1997 la quejosa fue internada e intervenida quirúrgicamente con un diagnóstico preoperatorio de nódulo mamario a descartar cáncer de mama izquierda, realizando biopsia transoperatoria, misma que fue enviada a patología y que reportó carcinoma lobulillar probablemente *in situ*, por lo que se decide realizar mastectomía izquierda radical, posteriormente tuvo buena evolución, por lo que se dio de alta el 16 de octubre de 1997.

iv) El 26 de marzo de 1999 esta Comisión Nacional solicitó a su Unidad de Servicios Periciales un dictamen correspondiente al asunto de que se trata. Dicha instancia procedió al estudio y análisis del caso, tomando en cuenta los siguientes documentos:

—El resumen clínico del 18 de noviembre de 1997, elaborado por el doctor Mario Trigueros Velázquez, Director de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, que anota:

Paciente femenino de 44 años de edad que acude a esta unidad el 25 de septiembre de 1997, diagnosticando: nodulación de mama izquierda. Con diagnóstico postoperatorio: CA de mama izquierda. E-IIB (T2N.M).

Acude a esta unidad con un diagnóstico de probable cáncer de mama, es sometida a cirugía el día 13 de octubre, realizando resección de nódulo con estudio transoperatorio y posteriormente mastectomía izquierda.

Patología reportó: *carcinoma lobulillar in situ e infiltrante de glándula mamaria izquierda con metástasis en 5/16 ganglios linfáticos axilares izquierdos.*

Inicio tratamiento de quimioterapia con "FAC" el 12 de noviembre de 1997.

El estudio anatomopatológico de la biopsia de mama, elaborado por el doctor Jesús Villagrán Uribe, reportó: *carcinoma lobulillar in situ e infiltrante en glándula mamaria izquierda. Mastopatía fibroquística en glándula mamaria izquierda.*

El estudio anatomopatológico del 20 de octubre de 1997, de la mama izquierda, elaborado por el doctor Jesús Villagrán Uribe, reportó: *carcinoma lobulillar in situ e infiltrante en glándula mamaria izquierda con metástasis en 5/16 ganglios linfáticos axilares izquierdos, sin tumor en borde quirúrgico. "Mastopatía fibroquística con metaplasia apocrina en mama izquierda. Hiperplasia linforreticular en 11/16 ganglios linfáticos axilares (sic).*

—La nota del 7 de octubre de 1980, de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán (sin nombre ni firma de quien la elaboró), de la que se extrae lo siguiente:

Presenta de tres días de evolución "pequeña bolita" dolorosa en mama izquierda afebril.

Exploración física (E.F.): región precordial normal, con tumoración en mama izquierda poco dolorosa profunda.

Impresión diagnóstica: probable mastitis infecciosa izquierda.

Antibióticos, ácido acetilsalicílico (*sic*).

—La nota de evolución (sin nombre y firma de quien la elaboró) del 1 de octubre de 1982, del servicio de ginecología de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán, que describe:

Presenta tumoración de dos años de evolución en cuadrante superointerno de mama izquierda, no dolorosa, trae estudios de Rayos X en forma particular que reporta datos sugestivos de "lipoma" a descartar "fibroadenolipoma". Exploración física: tumoración en cuadrante superointerno de mama izquierda.

Impresión diagnóstica (I.D.): lipoma vs. fibroadenolipoma en cuadrante superointerno de mama izquierda.

—La nota del 8 de octubre de 1982, del servicio de oncología de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán (sin señalar quién la elaboró), en la que se lee:

Femenino de 29 años, padecimiento actual tumoración en cuadrante inferointerno mama izquierda, que tenía menos de un centímetro de crecimiento, progresivo. E. física: mama izquierda zona de sistematización quística en la unión de cuadrantes superiores. No hay lesiones en el cuadrante motivo de la consulta.

Plan vigilancia: se le aconseja exéresis; cita en un mes para resolver (*sic*).

—La nota del 30 de noviembre de 1982, elaborada por los doctores Paz y Vega, de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán, con la anotación: "en esta exploración no hay evidencia de enfermedad tumoral. Impresión diagnóstica: hiperestrogenismo" (*sic*).

—La nota del 26 de enero de 1983, del servicio de oncología de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán (sin aparecer nombre del médico que la elaboró, sólo rúbrica), con la anotación: "Asintomática. No hay signos de neoplasia".

—La nota del 23 de abril de 1992 de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán (sin nombre del médico que la elaboró), con la descripción:

Femenina de 38 años de edad con mastitis izquierda crónica exacerbada con relación a ciclo menstrual. Niega antecedentes de "CA. D.M. HA" (*sic*), y/o alérgicos (antecedente de esterilidad masculina).

Mama izquierda tumoración de un centímetro palpable, no dolorosa; resto sin datos patológicos.

Pendiente resultados de "DOC y DO CA Ma".

"I.D." mastalgia por hiperestrogenismo. Ovarios poliquísticos.

Indicación: Naproxen (*sic*).

—La nota del 19 de mayo de 1997, de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán (sin

nombre del médico que la elaboró, sólo aparece una rúbrica), en la que se anota:

Paciente femenino de 43 años que inició su padecimiento hace aproximadamente 17 días, con dolor en mama izquierda, y pequeñas tumoraciones que ha tocado.

Exploración física: tensión arterial (T.A.) 120/80, cardiopulmonar normal, en mama izquierda se encuentran pequeñas tumoraciones, poco dolorosas, abdomen normal, miembros normales. "I.D.": mastopatía fibroquística izquierda. Indicando: Naproxen y análisis básicos para envío a ginecología (*sic*).

—La nota del servicio de medicina preventiva de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán, elaborado por la enfermera "M. Teresa", el 9 de junio de 1997, en la que se lee: "Femenino de 43 años sin antecedentes familiares de cáncer mamario, encontrando a la exploración ganglios palpables. Detectándose anomalías en ambos senos, resultando su estudio sospechoso" (*sic*).

—La nota de interconsulta del 18 de junio de 1997, elaborada por el doctor Antonio Bernal Esquivel, en la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Michoacán, con la anotación:

Femenina de 43 años, nulípara, esterilidad de su cónyuge, con dolor de ambas glándulas mamarias, con evolución de tres meses, localizado en la cara externa del derecho, e interna de la izquierda.

Exploración física: buen estado general, signos vitales normales, glándulas mamarias de forma y volumen normales, se palpan zonas duras en la cara externa de seno derecho, dura y dolorosa moderada en la cara interna de la

izquierda, no hay deformidades. TP 97%, glucosa 82, Hb. 15:00, Hto. 46.7, DOC. Clase II, la flora bacteriana 3, tele de tórax, con zonas de opacidad en las bases de ambos pulmones (dar cita el 23 de junio de 1997) (*sic*).

—La nota de consulta externa de junio de 1997, de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Michoacán (sin nombre de quien la elaboró, sólo firma ilegible), con el texto siguiente:

Femenino de 43 años mal citada a B. Rep., por médico familiar.

AGO. P=0 por esterilidad.

Sin antecedentes heredo-familiares de CA. ni personales patológicos de importancia.

Padecimiento actual: mastalgia desde hace tres meses. Exploración física: buen estado general, mamas simétricas no cambios de temperatura ni coloración, huecos axilares y supraclaviculares normales. Múltiples quistes de 0.3 milímetros de diámetro, no dolorosos al tacto. I. D. MFQ.

Plan: Naproxen. Pasa a medicina familiar. Abrir expediente.

Historia clínica de oncología de los servicios de salud de Michoacán del día 25 de septiembre de 1997.

Padecimiento actual: lo inicia hace tres meses al notar una bolita en cuadrante superointerno de una glándula mamaria izquierda, dolor al contacto.

Exploración física: glándulas mamarias de forma y volumen normal, en la glándula ma-

maria izquierda se palpa tumoración de forma alargada de aproximadamente cuatro centímetros en cuadrante superointerno, de consistencia firme móvil.

—La nota de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán del 1 de octubre de 1997, elaborada por el doctor González, donde escribió:

Paciente enviada por nódulo mamario izquierdo de tres meses de evolución. E.F. Tiene nódulo en mama izquierda en cuadrante inferior interno de tres por dos centímetros aproximadamente mal definida, no adenopatías axilares, mama contralateral y axila negativas. Estudios de laboratorio y radiológicos dentro de parámetros normales. I. Dx. Probable CA. de mama T2N⁰M⁰ EC: IIa.

Plan: requiere de biopsia con estudio transoperatorio, mastectomía.

Se programa el día 14 de octubre de 1997. Con cita en una semana para el reporte de citología.

Reporte de la doctora Silva López, del estudio anatomopatológico de la biopsia por aspiración, aguja fina mama izquierda. Diagnóstico: material acelular (*sic*).

—La nota postquirúrgica de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, del 13 de octubre de 1997, elaborada por el doctor Negrete, que describe:

Dx. preoperatorio: nódulo mamario vs. CA. de mama.

Dx. por biopsia transoperatorio: CA. lobulillar prob. *in situ*.

Dx. postoperatorio: CA. lobulillar de mama izquierda.

Cirugía programada biopsia de mama izquierda.

Cirugía realizada: mastectomía radical tipo Maden.

Hallazgos: nódulo mamario de aproximadamente tres por cuatro centímetros de características malignas. Se realiza biopsia a nivel del CII de mama izquierda y se envía a patología transoperatoria con diagnóstico ya comentado. Por lo que se decide realizar mastectomía

Evoluciona satisfactoriamente el día 15 encontrándose la herida limpia y sin complicaciones.

—La nota de alta de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, del 16 de octubre de 1997, elaborada por el doctor Negrete, describiendo:

Femenino de 43 años de edad que ingresa por presentar nodulación en mama izquierda, por lo que es sometida a cirugía, realizando resección con estudio transoperatorio y posteriormente mastectomía radical; ha cursado con buena evolución, por lo que se egresa y se cita a la consulta externa, receta con Ciproxina y Dolac.

—La nota del servicio de oncología quirúrgica de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, del 29 de octubre de 1997, elaborada por el doctor. González, con el texto siguiente: "Se retiran puntos. Reporte de patología: carcinoma lobulillar *in situ* infiltrante con metástasis cinco ganglios axilares. Continuará

con tratamiento coadyuvante en la unidad y requiere resumen clínico para formular demanda en contra del IMSS" (*sic*).

—La nota del servicio de oncología quirúrgica de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, del 7 de noviembre de 1997, elaborada por el doctor Valencia, que describe:

Continúa con quimioterapia a base de FAC durante seis ciclos. Posteriormente pasa a radioterapia el día 6 de abril de 1998, encontrándola el doctor Florentino: E.F. ausencia de mama izquierda con herida quirúrgica con adecuada cicatrización, sin datos de AT locorregional. En mama derecha se encuentra induración difusa en cuadrante superoexterno, axila ipsolateral negativa.

Dx. cáncer de mama.

Plan teleterapia ciclo mamario completo 46 Gy.

Enviar a C-2 para biopsia de lesión de mama derecha.

Revisándose en sesión conjunta el 23 de abril, llegando al acuerdo de realizar mastografía, ya que el antecedente de carcinoma lobulillar aumenta el riesgo de lesión sincrónica contralateral, se pide perfil tiroideo por nódulo en lóbulo izquierdo de tiroides. Continúa teleterapia (*sic*).

—La nota del servicio de oncología quirúrgica de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, del 30 de abril de 1998, elaborada por el doctor Mario Trigueros Velázquez:

Se revisa "US" y mastografía sin lesiones aparentes, pruebas de función tiroidea nor-

males, sugiriendo continuar con "RT" y posteriormente control en oncología quirúrgica.

El 29 de mayo, una vez terminado el tratamiento con radioterapia, presenta epitelitis seca GII en la región axilar, se inicia con Ketanserina. Continuando los siguientes meses asintomática. A un año de haber realizado manejo por "CA" de mama clínicamente sin actividad tumoral.

El 6 de noviembre en la clínica de displasias presenta condiloma plano indicándose criocirugía. La que se lleva a cabo el 18 de enero de 1999 sin incidentes.

—La nota del servicio de oncología quirúrgica de la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud en Michoacán, del 1 de marzo de 1999, elaborada por el doctor Sócrates, que detalla:

Colposcopia satisfactoria cerviz eutrófica, zona de transformación normal, con metaplasia madura e inmadura, a la exploración útero y anexos normales.

I. Diagnóstico: alteraciones inflamatorias. Cita en seis meses.

Solicitud de estudio transoperatorio de la biopsia de mama izquierda del día 14 de octubre de 1997, el cual reporta: "*carcinoma lobulillar probablemente in situ en glándula mamaria izquierda*".

Reporte de mastografía del 20 de octubre de 1997, el cual indica: mamas con aumento de la densidad en forma bilateral y múltiples calcificaciones, sin descartarse malignidad.

Nota: se sugiere biopsia.

Diagnóstico histopatológico: *CA ductal infiltrante de mama izquierda*.

Mastectomía de lado izquierdo (sic).

v) El 3 de mayo de 1999, la Unidad de Servicios Periciales de este Organismo Nacional emitió el dictamen médico solicitado, cuyos comentarios, consideraciones y conclusiones se reproducen a continuación:

Comentarios:

[...]

La mastografía del 85 al 92% ha incrementado en gran medida el diagnóstico de cánceres pequeños e incluso ocultos. Puede identificar algunos cánceres mamarios hasta dos años antes que alcancen el tamaño palpable.

La ultrasonografía puede ser de utilidad para ver las tumoraciones focales palpables en mujeres menores de 30 años, es útil para distinguir entre las tumoraciones quísticas y las sólidas, para demostrar tejido sólido potencialmente maligno adyacente a un quiste o en el interior del mismo.

El diagnóstico definitivo de cáncer requiere un análisis tisular. Por lo tanto la mamografía no puede sustituir a la biopsia; las indicaciones para biopsia de mama consisten en tumoración mamaria persistente, descarga sanguinolenta por un pezón, cambios eczematoideos del pezón y sospecha o positividad de los resultados de la mamografía. Puede efectuarse biopsia por aspiración con aguja para aspirar células tumorales u obtener un núcleo pequeño de tejido. Ocurren resultados negativos-falsos del 15 al 20% de los cánceres. La biopsia abierta es más concluyente.

En ocasiones, cuando se espera efectuar mastectomía, en caso de lesión muy sospechosa puede valorarse la biopsia abierta mediante corte por congelación, con ejecución inmediata del tratamiento definitivo.

[...]

Entre las opciones terapéuticas están: intervención quirúrgica, radioterapia, quimioterapia.

Existen varias guías de referencia útiles en el tratamiento del cáncer de mama.

Las lesiones curables en potencia se pueden tratar mediante mastectomía parcial más linfadenectomía axilar y radioterapia, o mediante mastectomía radical modificada. Si están afectados los ganglios axilares en la paciente premenopáusica, será prudente administrar quimioterapia adyuvante. La mastectomía radical debe reservarse para los casos de enfermedad local avanzada con invasión tumoral de los músculos pectorales. Se justifica la mastectomía radical extendida en las pacientes que tienen lesiones médicas sin signos de diseminación a distancia.

Consideraciones:

1. En relación a que el 18 de junio de 1997 la quejosa acudió a la Unidad Médica Familiar Número 75 solicitando interconsulta a ginecoobstetricia, siendo atendida por el doctor Antonio Bernal Esquivel, quien diagnosticó "fibromatosis mamaria bilateral" y la envió para atención de especialidad.

Es de considerar que la paciente, desde octubre de 1980, presentó una "pequeña bolita" dolorosa en mama izquierda, diagnosticán-

dose en esa ocasión como "probable mastitis" infecciosa izquierda.

Dos años después (1982) es valorada por oncología, sin encontrar evidencia de enfermedad tumoral, diagnosticando hiperestrogenismo y, asimismo, en enero de 1983 nuevamente sin signos de neoplasia.

Presenta mastalgias en 1992, reiniciando con dolor y tumoraciones en mayo de 1997, encontrando el doctor Antonio Bernal Esquivel pequeñas tumoraciones en glándula mamaria izquierda, poco dolorosa, diagnosticando mastopatía fibroquística izquierda, indicando Naproxen y la envía en junio a ginecología (cita el 23 de junio de 1997); por otro lado, en medicina preventiva el día 9 de junio de 1997, al explorarla se encuentran ganglios palpables, detectando anomalías en ambos senos, resultando su estudio sospechoso.

En la nota de junio de 1997 refiere la especialista que fue mal citada por médico familiar a "B. REP."; al explorarla encuentra múltiples quistes de 0.3 milímetros de diámetro, no dolorosos al tacto. Impresión diagnóstica: "MFQ" (mastopatía fibroquística), indicando: Naproxen. Pasa a medicina familiar.

Es de mencionar que la especialista, siendo ginecóloga, debió dar importancia al problema de la paciente, dada la problemática en las glándulas mamarias desde el año de 1980, el envío por medicina familiar, la valoración y sospecha realizada por medicina preventiva, y no tomar a la ligera ese diagnóstico, en caso de no pensar en alguna patología maligna, mandarle hacer algunos exámenes de laboratorio y gabinete, con los cuales pudiera descartar dicha malignidad o, en su caso, solicitar apoyo con otro médico con más experiencia,

o bien, mandarla al servicio de oncología para su valoración, antes de regresarla a la consulta general nuevamente.

2. Refiere la quejosa que la especialista, doctora Guillermina Corona Verduzco, únicamente prescribió "Naproxeno" sin mejoría en su padecimiento, no obstante los múltiples requerimientos hechos para que atendiera su enfermedad en la forma debida y al no obtener ninguna respuesta favorable decide acudir a la unidad de oncología.

En las notas médicas del expediente clínico se aprecia que acude solamente en esa ocasión a la valoración por especialidad, abandonando la atención médica en dicha unidad, ya que tampoco existen notas de que haya regresado a la consulta de medicina familiar, dejando pasar tres meses, tiempo que siguió avanzando su padecimiento, antes de presentarse, el 25 de septiembre, a la Unidad de Oncología.

3. De la observación que hace, considera que la doctora Guillermina Corona Verduzco incurrió en responsabilidad profesional al no haber realizado una correcta evaluación de su problema, para que de inmediato la canalizara a la Unidad de Oncología y los especialistas le dieran el tratamiento correcto, evitando la cirugía y la pérdida del órgano.

Debe tomarse en cuenta que el 25 de septiembre de 1997, al ser valorada por oncología, se encontraron las glándulas mamarias de forma y volumen normal; en la izquierda se palpa tumoración de forma alargada de aproximadamente cuatro centímetros en cuadrante superointerno, de consistencia firme móvil.

El 1 de octubre se le diagnostica: probable "CA" de mama, indicando biopsia transop-

eratoria, misma que reportó "*carcinoma lobulillar in situ e infiltrante en glándula mamaria izquierda. Mastopatía fibroquística en glándula mamaria izquierda*", por lo que se realiza *mastectomía radical* el 13 de octubre de 1997, cuyo estudio anatomopatológico de la mama izquierda reportó: "*carcinoma lobulillar in situ e infiltrante en glándula mamaria izquierda con metástasis en 5/16 ganglios linfáticos axilares izquierdos, sin tumor en borde quirúrgico. Mastopatía fibroquística con metaplasia apocrina en mama izquierda. Hiperplasia linforreticular en 11/16 ganglios linfáticos axilares.*"

Como se aprecia, en los servicios de salud de Michoacán es valorada clínicamente y diagnosticada mediante diversos estudios de laboratorio, como son: biopsia transoperatoria, mastografía e histopatología, exámenes que no le fueron practicados por el IMSS y con los cuales se habría confirmado la existencia de cáncer en este caso. Sin embargo, dadas las características de las lesiones, el tiempo transcurrido desde la valoración por especialidad y la presencia de metástasis del cáncer a otros sitios, el tratamiento instituido, si se hubiera diagnosticado en el IMSS, habría sido el mismo.

Conclusiones:

Primera: incurrió en responsabilidad médica por impericia la doctora Guillermina Corona Verduzco, del servicio de ginecobs-tetricia de la Unidad Médica Familiar Número 1 del IMSS que atendió médicamente a la paciente Teresa de Jesús Morales Hernández, al omitir realizar exámenes de laboratorio y gabinete con los cuales se habría diagnosticado la presencia de cáncer en la paciente.

Segunda: existió responsabilidad en la atención de la paciente Teresa de Jesús Morales Hernández, por parte de la doctora Guillermina Corona Verduzco, del servicio de ginecobstetricia de la Unidad Médica Familiar Número 1 del IMSS, al no atenderla en la forma que señala el artículo 51 de la Ley General de Salud, que a la letra dice: "Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

Tercera: el personal médico del servicio de ginecobstetricia de la Unidad Médica Familiar Número 75 del IMSS, que atendió a la paciente Teresa de Jesús Morales Hernández, incurrió en inobservancia, no cumpliendo con los preceptos de observancia obligatoria en el ejercicio profesional en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico, que en su artículo 12, dice: "Las notas médicas tienen las características siguientes: un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio encargado del paciente. Son descriptivas e interpretativas de la evolución del paciente. Se emplea terminología apropiada, sin abreviaturas ni epónimos, y nombre y firma del médico" (*sic*).

C. Mediante el oficio 0954/06/0545/009805, del 27 de agosto de 1999, del doctor Mario Barquet Rodríguez, dirigido a este Organismo Nacional, señaló que se integró la queja QMIC/052/12/98, en la que el 2 de febrero del año en curso la Comisión Bipartita para la Resolución de las Quejas Administrativas de la Delegación de esa Institución en Michoacán dictó un acuerdo, determinando la procedencia de la referida queja, así

como el reintegro de gastos médicos solicitados, y con relación a la indemnización solicitada no había lugar, ya que se consideró que esa reclamación no era de su competencia.

Por lo anterior, el 6 de mayo de 1999 los señores Pedro Galván Vargas y Teresa de Jesús Morales Hernández presentaron en contra de dicho acuerdo un recurso de inconformidad, sin embargo, por medio de un proveído del 12 de mayo del año en curso, fue desechado, ordenando el archivo del expediente como asunto concluido.

II. EVIDENCIAS

Las evidencias que obran en el expediente relativo a este caso son las siguientes:

1. El escrito de inconformidad del 2 de abril de 1998, que presentó la señora Teresa de Jesús Morales Hernández ante el Consejo Consultivo Delegacional de Morelia del IMSS.
2. El oficio 1662, del 15 de octubre de 1998, por medio del cual la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán remitió a esta Comisión Nacional la queja presentada por la señora Teresa de Jesús Morales Hernández.
3. Los oficios V2/29171, V2/31387 y V2/1348 del 29 de octubre y 19 de noviembre de 1998, y 26 de enero de 1999, respectivamente, mediante los cuales este Organismo Nacional solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS, un informe detallado sobre los hechos constitutivos de la queja.
4. El oficio 0954/06/0545/2028, del 24 de febrero de 1999, suscrito por el doctor Mario Bar-

quet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, mediante el cual remitió a este Organismo Nacional el expediente clínico de la quejosa.

5. El oficio V2/5102, del 4 de marzo de 1999, por medio del cual esta Comisión Nacional solicita, en vía de colaboración, al licenciado Marco Antonio de Stefano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe sobre los hechos relativos al expediente clínico de la quejosa Teresa de Jesús Morales Hernández, así como los documentos generados con motivo de esta queja.

6. El expediente clínico de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, integrado en la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud del Estado de Michoacán.

7. El oficio 5009/5520, del 22 de marzo de 1999, suscrito por el doctor Roberto Robles Garnica, Secretario de Salud del Estado de Michoacán, por medio del cual remitió una copia del historial clínico oncológico de la quejosa, así como la información solicitada.

8. El historial clínico oncológico de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, integrado en la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud del Estado de Michoacán.

9. El dictamen médico del 3 de mayo de 1999, emitido por la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional.

10. El oficio 0954/06/0545/009805, del 27 de agosto de 1999, suscrito por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, en el cual se señaló que el 2 de febrero de 1999 la Comisión Bipartita para la Resolución de las Quejas Admi-

nistrativas de la Delegación de esa Institución en Michoacán dictó un acuerdo, determinando la procedencia de la referida queja, en contra del cual se presentó un recurso de inconformidad, el cual, mediante un proveído del 12 de mayo del año mencionado, fue desechado.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

A partir de 1997 la señora Teresa de Jesús Morales Hernández acudió al Hospital General Regional Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Morelia, Michoacán, con objeto de ser atendida de algunos malestares físicos; los médicos que la atendieron no le detectaron a tiempo una tumoración maligna y únicamente le prescribieron medicamentos que no resultaron adecuados para su padecimiento. Por tal motivo, acudió a la Unidad de Oncología de los Servicios de Salud de Michoacán, donde le aplicaron un tratamiento, realizaron los análisis clínicos tendientes a diagnosticar el padecimiento que presentaba y determinar si era factible llevar a cabo la exéresis del tejido comprometido, que hasta ese momento se había infiltrado en los tejidos subyacentes y colaterales de la mama izquierda, por lo que se le efectuó una intervención quirúrgica el 13 de octubre de 1997, en la que se produjo la mutilación de un órgano que forma parte de su cuerpo y para cuya restitución se necesita realizar un implante para restablecer la morfología dañada.

El 2 de abril de 1998 la quejosa presentó ante la Delegación Regional del IMSS en Morelia, Michoacán, un recurso de inconformidad por la actividad profesional médica de la doctora Guillermina Corona Verduzco, con matrícula 709598 y cédula profesional 1037664, al no haber realizado una correcta evaluación de su estado de salud, incurriendo en responsabilidad profesional, por lo que ese Instituto procedió a integrar la queja ins-

titucional QMIC/052/12/98, en la cual el 2 de febrero de 1999 la Comisión Bipartita para la Resolución de las Quejas Administrativas de la Delegación del IMSS en Michoacán dictó un acuerdo, determinando la procedencia de la referida queja, así como el reintegro de gastos y determinó la no procedencia de la indemnización respectiva, ya que esa reclamación no era de su competencia, motivo por el cual la quejosa presentó un recurso de inconformidad, el 6 de mayo de 1999; sin embargo, mediante un proveído del 12 de mayo del año mencionado fue desechado por el Consejo Consultivo Delegacional, considerando que no se afectaba el interés jurídico de los promoventes, ordenando el archivo del expediente como asunto concluido.

IV. OBSERVACIONES

a) Con base en las evidencias que este Organismo Nacional se allegó con motivo de la queja presentada por la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, se acreditó que la doctora Guillermina Corona Verduzco, adscrita al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Morelia, Michoacán, incurrió en violaciones a los Derechos Humanos cometidas en afectación de la quejosa, por la inadecuada prestación del servicio público en materia de salud, por negligencia médica.

En efecto, tanto el orden jurídico mexicano como los instrumentos internacionales suscritos por el Estado mexicano consagran el derecho genérico a la salud. El primero de ellos, por supuesto, es la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece en su artículo 4o. el derecho a la salud. Este derecho se contempla detalladamente en la legislación secundaria y en la normativa internacional; se otorga a todo habitante de la República Mexicana y tiene las características de ser de orden público y de interés

social. Estos rasgos dan a los derechos el carácter de irrenunciables e inalienables, lo que se traduce, en la práctica, en la obligación para los servidores públicos encargados de ocuparse del servicio público de salud en exigencias de rigor, honestidad, eficacia y oportunidad, entre otras. Así, cuando un servidor público adscrito al Sistema Nacional de Salud, en cualquiera de sus dependencias, no pone en su desempeño profesional la diligencia y el cuidado necesarios, omitiendo realizar conductas a las cuales está obligado, incurre en responsabilidad.

En el presente caso, del expediente clínico que envió el IMSS, así como del que remitió la Secretaría de Salud del Estado de Michoacán, no se desprenden datos que demuestren que la profesional señalada como responsable, doctora Guillermina Corona Verduzco, haya actuado conforme a sus obligaciones profesionales. Es más, como se infiere de la nota médica de 7 de junio de 1997, la especialista mencionada refiere haber sido mal citada por el médico familiar a "B Rep" y, al explorar a la paciente, encuentra múltiples quistes de 0.3 milímetros de diámetro, no dolorosos al tacto, en consecuencia la doctora diagnostica "MFQ" (mastopatía fibroquística), e indica para su tratamiento Naproxen, enviándola al servicio de medicina familiar.

Con relación a lo anteriormente expuesto, peritos médicos de este Organismo Nacional establecen:

Es de mencionar que la especialista, siendo ginecóloga, debió dar más importancia al problema de la paciente, dada la problemática en las glándulas mamarias desde el año de 1980, el envío por medicina familiar, la valoración y sospecha realizada por medicina preventiva y no tomar a la ligera ese diagnóstico, en caso de no pensar en alguna patología maligna.

na, mandarle hacer algunos exámenes de laboratorio y de gabinete, con los cuales pudiera descartar dicha malignidad o, en su caso, solicitar apoyo con otro médico de más experiencia, o bien, mandarla al servicio de oncología para su valoración, antes de regresarla a la consulta general nuevamente.

Como puede constatarse, entre la conducta seguida por la citada profesional y la que debió observar hay diferencias notables, concretándose en violación del derecho a la salud de la quejosa, pues la doctora de referencia omitió realizar una serie de actos señalados en la consideración arriba transcrita, a los cuales está obligada en el tratamiento de cualquier paciente en las condiciones en las que se encontraba la señora Teresa de Jesús Morales Hernández.

De esta manera, no sólo se violó su derecho genérico a la salud, sino que se transgredió el artículo 33 de la Ley General de Salud, que refiere las actividades preventivas, curativas y de rehabilitación que deben desarrollarse para una buena protección de la salud. En el tratamiento de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, desde el momento en que no se le advirtió ni se le informó con la debida oportunidad de la posibilidad de que tuviera cáncer de seno, se incumplió con las obligaciones preventivas; pero sobre todo, al no procurarse los elementos necesarios para llegar a un diagnóstico oportuno, acertado y proporcionar el tratamiento adecuado al caso, no cumplió con la obligación de realizar las acciones curativas convenientes. En fin, la rehabilitación pudo haber sido mejor en caso de un adecuado tratamiento.

Al no haberse proporcionado las acciones preventivas, curativas y de rehabilitación a la quejosa, también se transgredió el artículo 51 de la Ley General de Salud, conforme al cual los servidores públicos del Sistema Nacional de Salud es-

tán obligados a dar prestaciones de salud "oportunas y de calidad idónea" y a otorgar al derechohabiente "atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

Por ello, las conductas en las que incurrió el personal administrativo y médico del Instituto Mexicano del Seguro Social, Delegación Morelia, Michoacán, conculcan lo dispuesto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como las disposiciones normativas internacionales que en materia de salud ha suscrito el Estado mexicano; se han transgredido igualmente las normas contenidas en los numerales 1, 2, 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud; 2 de la Ley del Seguro Social, y 1, 7, 9, 19, 48 y 52 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestaciones de Servicios de Atención Médica.

En lo conducente, los preceptos antes mencionados establecen:

—De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: "Artículo 4o. [...] Toda persona tiene derecho a la protección de la salud..."

—De las Declaraciones y Tratados Internacionales de Derechos Humanos ratificados por México:

—Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

—Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

—Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 12.1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

—Del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador".

Artículo 10. Derecho a la salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social;

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;

b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.

—De la Ley General de Salud:

Artículo 1o. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2o. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

[...]

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

[...]

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley se entiende por servicios de salud todas aque-

llas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

[...]

Artículo 32. Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y

III. De rehabilitación, que incluye acciones tendientes a corregir las invalideces físicas y mentales.

[...]

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

—De la Ley de Seguro Social: “Artículo 2. La seguridad social tiene por finalidad garantizar el derecho humano a la salud, la asistencia médica, la protección de los medios de subsistencia y los servicios sociales necesarios para el bienestar individual y colectivo”.

—Del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios y de Atención Médica:

Artículo 1o. Este Reglamento es de aplicación en todo el territorio nacional y sus disposiciones son de orden públicos e interés social y tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la Ley General de Salud, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

[...]

Artículo 7o. Para efectos de este Reglamento, se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de servicios que proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;

II. Servicio de atención médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como a la rehabilitación de los mismos.

[...]

V. Usuario. Toda aquella persona que requiere y obtenga la prestación de servicios de atención médica.

[...]

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

Artículo 19. Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones:

I. Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la Ley y las demás disposiciones aplicables;

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

Artículo 52. Ante cualquier irregularidad en la prestación de servicios de atención médica, conforme a lo que establece la Ley y el presente Reglamento, toda persona podrá comunicarla a la Secretaría o a las demás autoridades sanitarias competentes.

b) Por lo expuesto y fundado, esta Comisión Nacional observa que la señora Teresa de Jesús Morales Hernández fue atendida inadecuadamente el 18 de junio de 1997, por la doctora Guillermina Corona Verduzco, en el Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Morelia, cuando al referir dolor en la mama izquierda fue tratada con el medicamento "Naproxeno", no obstante que en múltiples ocasiones requirió análisis más completos con objeto de detectar su malestar físico, sin que el médico tratante desplegara una actitud diligente en el servicio público de salud que se presta en ese Instituto.

La doctora Guillermina Corona Verduzco, adscrita al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Morelia, incurrió en responsabilidad profesional, toda vez que omitió la realización de las acciones necesarias para el tratamiento del padecimiento de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, así como para la prevención de sus consecuencias, esto es, no emitió un diagnóstico oportuno ni le proporcionó el tratamiento adecuado, y tampoco ordenó la realización de los estudios necesarios para diagnosticar, confirmar o descartar evidencias de enfermedad tumoral.

i) Atento a lo expuesto se acredita que en el caso de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández hubo inadecuada prestación del servicio público en materia de salud, lo que ocasionó que se infringieran los artículos 23 de la Ley General de Salud, citado con anterioridad, y 48 de su Reglamento, que a la letra dice: "Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

ii) Igualmente, el personal médico del servicio de ginecología de la Unidad de Medicina Familiar Número 75 del IMSS en Morelia no atendió con diligencia a la quejosa, ni cumplió con los preceptos de observancia obligatoria en el ejercicio profesional plasmados en la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico, como se desprende del dictamen pericial realizado por médicos de este Organismo Nacional, pues el expediente clínico de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández no está integrado como lo exige el artículo 12 de la citada normativa, que dice:

Las notas médicas tienen las características siguientes:

—Un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio encargado del paciente.

—Son descriptivas e interpretativas de la evolución del paciente.

—Se emplea terminología apropiada sin abreviaturas ni epónimos.

—Nombre y firma del médico.

c) En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que la negligencia y omisiones en que incurrió el personal adscrito al Hospital General de Zona Número 1 en Morelia, específicamente la doctora Guillermina Corona Verduzco, resultan violatorios de los Derechos Humanos de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, toda vez que existió un evidente descuido en la atención que el caso requería al no realizar los estudios y la valoración adecuada que llevara a un diagnóstico preciso y a la aplicación del tratamiento correspondiente.

Además, es pertinente señalar que respecto de las conductas observadas en el desempeño de sus funciones los servidores públicos involucrados no actuaron conforme a lo establecido en los artículos 47, fracciones I y XXII, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, el primero de los cuales a continuación se transcribe:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al res-

pecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

d) Asimismo, es oportuno insistir en que personal médico del servicio de ginecología de la Unidad de Medicina Familiar Número 1 del IMSS en Morelia, que atendió a la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, incurrió en responsabilidad profesional, ya que la negligencia con que fue tratada contribuyó a retardar el tratamiento quirúrgico que a la postre fue realizado en la Unidad de Oncología de Servicios de Salud en Michoacán. El artículo 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia Federal establece que:

Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspen-

sión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

e) Por otra parte, este Organismo Nacional estima que en el caso resulta procedente otorgar una indemnización por el daño causado a la señora Tercsa de Jesús Morales Hernández, por la negligencia con que actuó el personal médico adscrito al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Morelia, que la atendió, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, así como el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que en lo conducente señalan:

—Del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir, a elección del ofendido, en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará

como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señale la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus servidores públicos conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente Código.

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas.

Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá ha-

cerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tengan no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos.

—De la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

Artículo 77 bis. Cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, éstos podrán acudir a las dependencias, entidades o a la Secretaría de la Contraloría General de la Federación para que éstos directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquier otra.

El Estado podrá repetir de los servidores públicos el pago de la indemnización hecha a los particulares.

Si el órgano del Estado niega la indemnización, o si el monto no satisface al reclamante, se tendrá expeditas, a su elección, la vía administrativa o judicial.

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación del daño y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva.

—De la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos:

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados y sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

f) Ahora bien, esta Comisión Nacional aprecia que la quejosa, señora Teresa de Jesús Hernández, presentó un recurso de inconformidad el 2 de abril de 1998 ante la Delegación Regional del IMSS en Morelia, Michoacán, por la actividad profesional médica de la doctora Guillermina Corona Verduzco, al no haber realizado una correcta evaluación de su estado de salud e incurrir en responsabilidad profesional, por lo que se procedió a integrar la queja institucional QMIC/052/12/98, en la cual fue hasta el 2 de febrero de 1999 que la Comisión Bipartita para la Resolución de las Quejas Administrativas de la Delegación del IMSS en Michoacán dictó un acuerdo en el cual determinó la procedencia de la referida queja, así como el reintegro de gastos y determinó la no procedencia de la indemnización respectiva, ya que esa reclamación no era de su competencia.

Para este Organismo Nacional resulta evidente la dilación en que incurrieron los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social sólo para acordar la queja en cuestión, determinar procedente el reintegro de los gastos médicos y hacer un pronunciamiento respecto de la indemnización correspondiente, ocurriendo ello 10 meses después de la presentación de la inconformidad, aún cuando debió iniciarse ese procedimiento a la brevedad, realizar la investigación respectiva y determinar lo conducente, ello sin rebasar las condiciones y los términos considerados por la legislación federal.

Se aprecia, igualmente, que la determinación de la Comisión Bipartita para la Resolución de las Quejas, además de que no efectuó investigación alguna, no concedió el derecho de audiencia a la parte quejosa en el procedimiento, haciendo sus aseveraciones no sólo en forma parcial sino con un débil fundamento, resolviendo una petición cuando ya había transcurrido un tiempo excesivo, sin dar la importancia que merecía el caso de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, por estar involucrado su estado de salud e incluso su propia vida.

En este sentido se observó que la quejosa llevó a cabo los procedimientos señalados por la Ley del Seguro Social para la presentación de su inconformidad, y de acuerdo con el artículo 296, que se refiere al procedimiento administrativo, estableciendo:

El asegurado, sus derechohabientes, el pensionado o sus beneficiarios podrán interponer ante el Instituto queja administrativa, la cual tendrá la finalidad de conocer las insatisfacciones de los usuarios por actos u omisiones del personal institucional vinculados con la prestación de los servicios médicos, siempre que los mismos no constituyan un acto definitivo impugnabile a través del recurso de inconformidad.

El procedimiento administrativo de queja deberá agotarse previamente al conocimiento que deba tener otro órgano o autoridad de algún procedimiento administrativo, recurso o instancia jurisdiccional.

La resolución de la queja corresponderá al Consejo Técnico, a los Consejos Consultivos Regionales, así como a los Consejos Consultivos Delegacionales, en los términos que establezca el instructivo respectivo.

Asimismo, la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, artículos 13; 16, fracciones I, V, IX y X, así como 17, en su parte conducente señalan:

Artículo 13. La actuación administrativa en el procedimiento se desarrollará con arreglo a los principios de economía, celeridad, eficacia, legalidad, publicidad y buena fe.

[...]

Artículo 16. La Administración Pública Federal, en sus relaciones con los particulares, tendrá las siguientes obligaciones:

I. Solicitar la comparecencia de éstos, sólo cuando así esté previsto en la ley, previa citación en la que se hará constar expresamente el lugar, fecha, hora y objeto de la comparecencia, así como los efectos de no atenderla;

[...]

V. Admitir las pruebas permitidas por la ley y recibir alegatos, los que deberán ser tomados en cuenta por el órgano competente al dictar la resolución;

[...]

IX. Tratar con respeto a los particulares y a facilitar el ejercicio de sus derechos y el cumplimiento de sus obligaciones; y

X. Dictar resolución expresa sobre cuantas peticiones le formulen, así como en los procedimientos iniciados de oficio, cuya instrucción y resolución afecte a terceros, debiendo dictarla dentro del plazo fijado por la ley.

[...]

Artículo 17. Salvo que en las disposiciones específicas se establezca otro plazo, no podrá exceder de cuatro meses el tiempo para que la autoridad administrativa resuelva lo que corresponda...

A su vez, los artículos 2, 3 y 4 del Reglamento para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS advierte el procedimiento respectivo y la obligación prescrita en ese ordenamiento legal para los encargados del seguimiento del mismo, señalando el plazo para su determinación, mismo que se reitera en el artículo 3 del Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas ante el IMSS, refiriéndose concretamente a las autoridades de esa Institución, estableciendo dichos preceptos lo siguiente:

Artículo 2. El procedimiento de queja administrativa tiene por finalidad realizar la investigación oportuna e imparcial de los hechos manifestados que la originaron, teniendo como fundamento básico los hechos manifestados, las pruebas aportadas por el quejoso y la información documental relacionada con los mismos, a fin de conocer la actuación institucional en la prestación de servicios médicos, el origen y las causas que provocan las insatisfacciones, e identificar las deficiencias o desviaciones detectadas, que permitan adoptar las medidas preventivas y correctivas necesarias.

La queja administrativa tendrá el carácter de instancia administrativa y será resuelta mediante acuerdo que dicte el Consejo Técnico, el Consejo Consultivo Regional o el Consejo Consultivo Delegacional, según corresponda, considerando criterios de justicia, equidad, principios de legalidad y razonabilidad.

Artículo 3. Todas las quejas deberán presentarse ante la Contraloría Interna.

Una vez recibidas, registradas y analizadas las quejas, la Contraloría Interna determinará, cuando se trate de quejas administrativas, turnarlas para su atención a la Coordinación General de Atención al Derechohabiente.

Las quejas captadas por la Contraloría Interna a través de la Comisión Nacional de Derechos Humanos u organismos e instituciones serán turnadas para su atención a la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente, la cual deberá informar permanentemente a la propia Contraloría Interna sobre el estado que guarden las mismas hasta su resolución.

[...]

Artículo 4. Las autoridades competentes para conocer la queja administrativa dentro de sus respectivos ámbitos serán responsables de instrumentar el respectivo procedimiento en un plazo máximo de 50 días hábiles contados a partir de la fecha de la recepción de la misma.

Este procedimiento comprenderá las etapas de integración, investigación, resolución, notificación y, en su caso, reintegro de gastos médicos, pago de indemnización y en general todos aquellos actos necesarios para atender, aclarar y resolver los planteamientos del quejoso.

[...]

Artículo 3. Las autoridades institucionales dentro de sus respectivos ámbitos de competencia serán responsables de agotar el procedimiento de queja en un plazo máximo de 45 días hábiles, comprenderá las etapas de integración, investigación, resolución, notificación y, en su caso, reintegro de gastos, pago

de indemnización, y en general todos aquellos actos necesarios para atender, aclarar y resolver los planteamientos del quejoso.

Asimismo, se observa que además de haber transcurrido en exceso el tiempo señalado por la ley, se omitió dar vista a la Contraloría Interna del Instituto desde el primer momento en que tomó conocimiento que existía una queja respecto de la actuación de personal de la Institución, para que a su vez se determinara la posible responsabilidad administrativa, médica e incluso penal en que pudo haber incurrido la doctora Guillermina Corona Verduzco y el personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Morelia, Michoacán, y, de ser el caso, se aplicaran las sanciones procedentes.

Con su actuación el personal del Instituto Mexicano del Seguro Social contravino lo estipulado por el ya mencionado artículo 47, fracciones I y XXII, así como los artículos 50, y 57, primer y segundo párrafos, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; estos últimos preceptos señalan:

Artículo 50. La Secretaría, el superior jerárquico y todos los servidores públicos tienen la obligación de respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias a las que se refiere el artículo anterior y de evitar que con motivo de éstas se causen molestias indebidas al quejoso.

Incorre en responsabilidad el servidor público que por sí o por interposta persona, utilizando cualquier medio, inhiba al quejoso para evitar la formulación o presentación de quejas y denuncias, o que con motivo de ellos realice cualquier conducta injusta u omita una justa y debida que lesione los intereses de quienes las formulan o presenten.

[...]

Artículo 57. Todo servidor público deberá denunciar por escrito a la contraloría interna de su dependencia los hechos que, a su juicio, sean causa de responsabilidad administrativa imputables a servidores públicos sujetos a su dirección.

La Contraloría Interna de la dependencia determinará si existe o no responsabilidad administrativa por el incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, y aplicará, por acuerdo del superior jerárquico, las sanciones disciplinarias correspondientes.

g) Este Organismo Nacional considera necesario destacar que los usuarios de los servicios de hospitales públicos y de seguridad social se encuentran en una relación especial de sujeción, en virtud de la cual el paciente que acude a dichos servicios, aquejado por una dolencia o enfermedad, en situación de vulnerabilidad tal que su dignidad personal corre grave riesgo de no ser respetada. La dignidad de la persona humana debe ser el principio rector de cualquier profesión, pero sobre todo de la médica. El ser humano no es un objeto, es un ente que razona y siente, con necesidades a satisfacer, y en el caso de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández, afectada en su salud y calidad de vida, debido a la deficiente atención oncológica y médica proporcionada por servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que tuvo la oportunidad de valorarla y actuó negligentemente, siendo todo ello omitido por los funcionarios encargados de emitir la resolución por la inconformidad presentada por la quejosa.

Cabe mencionar, con relación al Convenio Interinstitucional de Colaboración para la Atención de Quejas Médicas, de los apartados a), b) y c) de la Cláusula Quinta, que sus lineamientos se

aplican sin perjuicio de la observancia que deberá dar cada parte que suscribe a su correspondiente marco legal y reglamentario, independientemente de los demás recursos que la señora Teresa de Jesús Morales Hernández pueda hacer valer en su momento; así, uno de sus objetivos fue el de renovar los esquemas de trabajo, simplificar procedimientos y modernizar métodos de gestión que permitieran superar la concentración de decisiones, abreviando la dilación en las respuestas para avanzar hacia esquemas más flexibles y transparentes para lograr una mayor y mejor comunicación entre las instituciones de salud y la población. No obstante lo anterior, por la importancia y trascendencia del problema que se cita, este Organismo Nacional, con base en el artículo 3o. de su Ley, es competente para conocer del asunto, al establecer:

Artículo 3o. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tendrá competencia en todo el territorio nacional, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los Derechos Humanos cuando éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter federal, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación.

Con base en lo señalado en el presente documento, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluye que existe violación a los derechos sociales de ejercicio individual; violación al derecho a la protección de la salud, específicamente, negligencia médica e inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del sector salud, en perjuicio de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda, a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que pudieron haber incurrido la doctora Guillermina Corona Verduzco y el personal médico del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Morelia, Michoacán, y, de ser el caso, se les apliquen las sanciones que conforme a Derecho procedan.

SEGUNDA. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de la señora Teresa de Jesús Morales Hernández.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni cons-

tituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

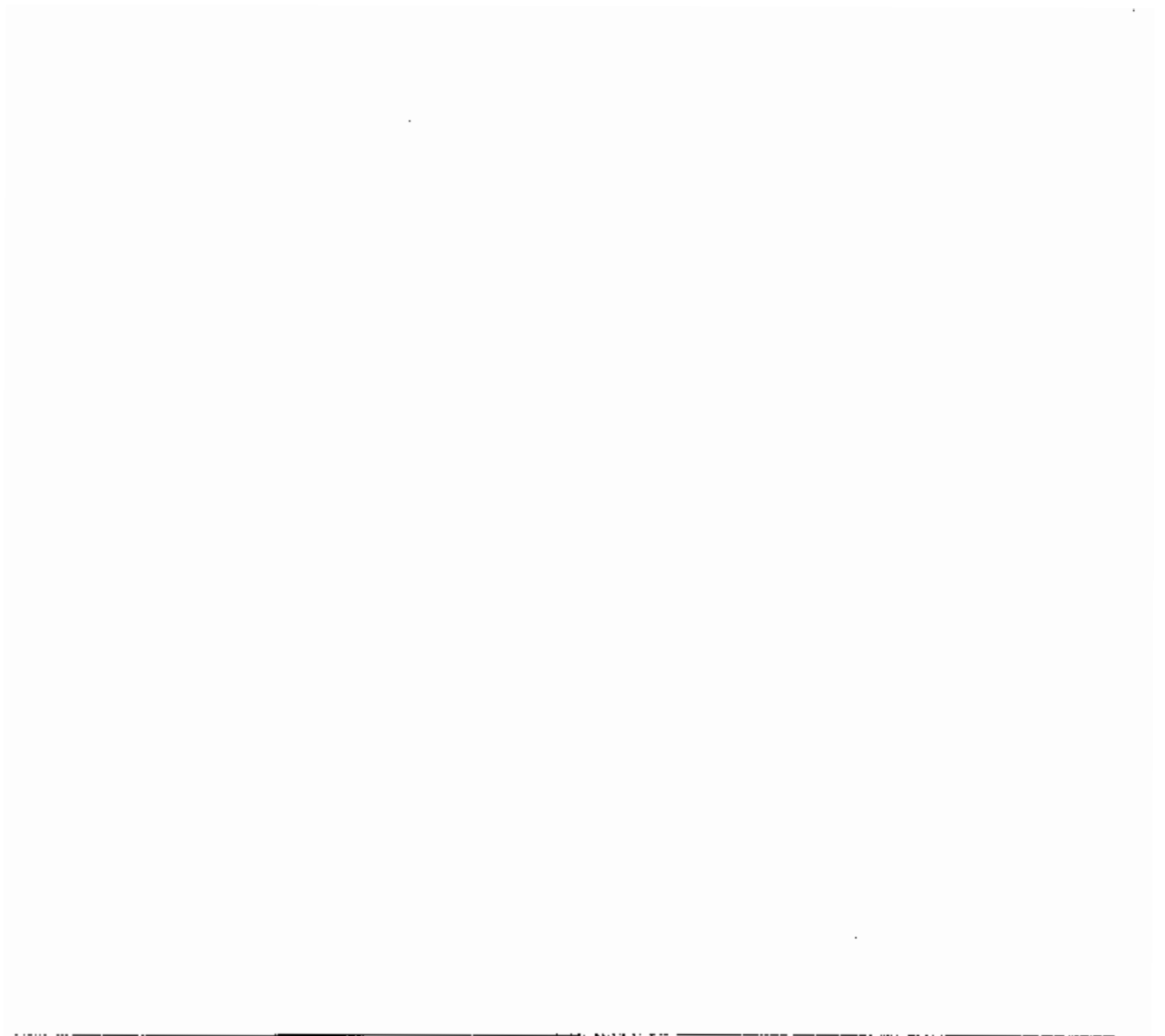
De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica



Recomendación 76/99

Síntesis: El 14 de diciembre de 1998 esta Comisión Nacional recibió el expediente de queja número 154/98/3, que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas le remitió por razones de competencia, en el que se desprende que el 4 de octubre de 1998 el menor Ángel Iván González Salinas fue detenido en el lugar denominado Valle Salón 2 por agentes de la Policía Judicial Federal adscritos a la Delegación de la Procuraduría General de la República en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, quienes le dijeron que realizaban un operativo; posteriormente lo metieron al baño de ese lugar para desnudarlo, pidiéndole que les diera lo que traía; lo golpearon en el cuerpo y le infirieron lesiones por quemaduras puntiformes, producidas probablemente por "chicharra o picana eléctrica"; después lo trasladaron a la Delegación de la Procuraduría General de la República en esa localidad por posesión de un sobre pequeño con un polvo blanco, al parecer cocaína. En la misma fecha, el Ministerio Público de la Federación dio inicio al acta circunstanciada A.C.R. 88/98/IIIB, habiéndose determinado la incompetencia en razón de haberse acreditado la minoría de edad del presentado, por lo que al día siguiente lo canalizaron al Consejo Tutelar Distrital en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas. El 5 de octubre de 1998 el Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, Tamaulipas, dictó auto de radicación y dictaminó provisionalmente su internamiento dentro del expediente tutelar 326/998, en el sentido de que al adolescente de referencia no se le atribuía ninguna responsabilidad y se le otorgaba el arraigo familiar. El 22 de octubre de 1998 el Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores determinó en definitiva la situación jurídica del afectado, no encontrándosele responsable de la infracción contra la salud que se le atribuía, resolviéndose su total y absoluta libertad. Lo anterior dio origen al expediente número 154/98/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que acreditaron actos violatorios a los Derechos Humanos del menor Ángel Iván González Salinas, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 16 y 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 5.1 y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, "Pacto de San José"; 1 de la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso de Poder; 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 215, fracción II; 208, y 364, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 19, fracción I, inciso a; 25; 26; 50, fracciones I y VI, y 51, fracción I, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República; 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 20., fracción I, y 14, del Código de Ética Profesional para los Agentes Federales del Ministerio Público y de la Policía Judicial, y 21 y 22 del Código de Conducta y Mística Institucional de la Procuraduría General de la República. Con base en lo referido, esta Comisión Nacional ha acreditado violación a

los Derechos Humanos del menor Ángel Iván González Salinas, en relación con los derechos individuales, y su vinculación al derecho a la integridad y seguridad personal, en su modalidad de violación al trato cruel y/o degradante, en lo relativo a las lesiones que el afectado presentó; igualmente, y respecto del operativo que se llevó a cabo, violaciones al derecho a la privacidad, específicamente cateos y visitas domiciliarias ilegales, ambas por parte de elementos de la Policía Judicial Federal que intervinieron en los sucesos relatados en el presente documento; asimismo, respecto de la inexactitud de los datos contenidos en los certificados médicos practicados al adolescente de mérito, y transgresiones en relación con el ejercicio ilegal del cargo, por parte del perito ya mencionado, adscrito a la Delegación de la Procuraduría General de la República en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas. Por ello, la Comisión Nacional de Derechos Humanos emitió, el 28 de septiembre de 1999, la Recomendación 76/99, dirigida al Procurador General de la República, para que se sirva dictar sus instrucciones a fin de que se dé vista a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de la República, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación a los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignat, agentes de la Policía Judicial Federal, para determinar la responsabilidad en que incurrieron de acuerdo con lo señalado en el capítulo Observaciones de la Recomendación de mérito, y, de ser el caso, que sean sancionados conforme a Derecho proceda; si del mismo procedimiento se desprenden hechos delictuosos, que se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación; que dicte sus instrucciones al órgano de control interno de la Procuraduría a su cargo, a fin de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación al médico José Antonio Chiang Guerrero, adscrito a dicha dependencia, por las irregularidades expuestas en la presente Recomendación, y, de ser el caso, que se le sancione conforme a Derecho.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

Caso del menor Ángel Iván González Salinas

Lic. Jorge Madrazo Cuéllar,
Procurador General de la República,
Ciudad

Muy distinguido Procurador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 98/6333/1, rela-

cionados con el caso del menor Ángel Iván González Salinas, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 14 de diciembre de 1998 este Organismo Nacional recibió el expediente de queja número 154/98/3, que la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas le remitiera por razones de competencia, y en el cual obran, entre otras, las siguientes actuaciones:

i) El 7 de octubre de 1998 la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas recabó, mediante "declaración informativa", el testimonio del menor Ángel Iván González Salinas, quien de manera sustancial narró lo siguiente:

Que aproximadamente el sábado 4 de octubre del presente año fui detenido por agentes de la Policía Judicial Federal siendo como a las 10:30 horas en un lugar denominado Valle Salón 2, ubicado en la colonia Las Cumbres, y estos agentes realizaban un operativo y entraron sorpresivamente al bar diciendo: "prendan las luces", por lo que yo las encendí, y después de prender las luces me empujaron, me "trascularon" mis ropas y me ordenaron que me metiera al baño, obligándome a desnudar completamente; después me vesti y salí del baño y ya había varios policías en la barra. Luego un policía que estaba en la barra sacó una caja de cerillos, que en su interior traía tres bolsas de cocaína y de nueva cuenta me metieron al baño y me quitaron la camisa, me aventaron y me colocaron una "chicharra" en el lado derecho, abajo la axila; también me golpearon el pecho con la mano abierta en repetidas ocasiones, y después con palabras altisonantes me siguieron golpeando y me decían que les diera lo que yo traía, por que decían que era mi palabra contra la de ellos. Me esposaron y me subieron a la camioneta y me trasladaron a la PGR, me llevaron a los separos y el domingo como a las dos de la madrugada me sacaron a declarar; después volví a ingresar a la celda y luego me volvieron a sacar como en menos de 10 minutos, me subieron a una Suburbana roja y me pusieron dos golpes con la mano cerrada en la pierna derecha y un golpe con la mano abierta detrás de la cabeza, y me trajeron al Consejo Tutelar y me dejaron aquí. Ingresé el domingo como a las 03:30 horas (*sic*).

ii) El 8 de octubre de 1998 la licenciada Nora Hilda Solís Sanavia, Tercera Visitadora del Organismo Local, mediante el oficio número 734/98, solicitó al licenciado Aurelio Soto Huerta, Subdelegado de Averiguaciones Previas de la Zona Norte de

la Procuraduría General de la República, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja; en respuesta, recibió el oficio 522, del 12 del mes y año mencionados, mediante el cual el licenciado Alfonso Manuel Moreno Castillo, agente del Ministerio Público de la Federación del Procedimiento Penal de la Unidad IIIB, de Reynosa, Tamaulipas, señaló que:

[...] con motivo del parte informativo número 3017, de fecha 4 de octubre del presente año, rendido por elementos de la Policía Judicial Federal comisionada en esta ciudad, donde ponen a disposición de esta autoridad al joven *Ángel Iván González Salinas*, en virtud de haberse sorprendido en posesión de una caja de cerillos conteniendo en su interior tres pequeños envoltorios de plástico transparente, con un polvo blanco, al parecer cocaína, motivo por el cual se dio inicio al acta circunstanciada número 88/98/IIIB, aclarándose que dicho parte fue recepcionado a las 19:00 horas del día 4 de octubre, y con esa misma fecha, a las 20:00 horas, se tomó la declaración ministerial del joven *Ángel Iván González Salinas*, y una vez que se tuvo conocimiento, por parte de dicho inculcado, que era menor de edad, se ordenó inmediatamente su traslado, por conducto de la Policía Judicial Federal, al Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores, con residencia en esta ciudad, siendo el caso que dicho menor fue recibido en dicho centro a las 03:30 horas del día 5 de octubre de este año, remitiéndose, desde luego, las constancias de dicha indagatoria al Consejo Tutelar mencionado, dado que esta autoridad se declaró *incompetente* para conocer de dicho asunto, por tratarse de una persona menor de edad.

Así las cosas, cabe aclarar que dicho menor, en su declaración ministerial, manifestó, durante su estancia en las instalaciones de la Pro-

curaduría General de la República, que no fue golpeado por ningún elemento de los que lo aprehendieron, que el trato que le habían brindado había sido bueno, que, incluso, había estado en un área administrativa donde hay unos sillones y una televisión con videocasetera, donde estuvo viendo la película *El Rey León*, hasta que lo llevaron a declarar ante esta autoridad, no reconociendo como de su propiedad la caja de cerillos y envoltorios con cocaína antes mencionados.

Por lo cual me permito enviarle copia certificada de la copia simple que obra en los archivos de esta dependencia a mi cargo, a fin de acreditar lo dicho en el presente informe, señalando, por último, que el expediente original se encuentra en el Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores, en virtud de que esta autoridad se declaró *incompetente* para conocer del asunto en cuestión, debido a la minoría de edad del inculpado... (*sic*).

iii) De la copia certificada del acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIIB destacan las documentales siguientes:

—La declaración ministerial del menor Ángel Iván González Salinas, del 4 de octubre de 1998, rendida en presencia del licenciado Alfredo Vargas Arroyo, defensor particular.

—Los oficios números 483 y 514, del 4 y 5 de octubre de 1998, del licenciado Alfonso Manuel Moreno Castillo, agente del Ministerio Público de la Federación del Procedimiento Penal de la Unidad IIIB de la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, mediante los cuales se declaró incompetente para seguir conociendo del asunto y remitió al menor Ángel Iván González Salinas al Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores de esa localidad.

—El parte informativo rendido por medio del oficio 3017, del 4 de octubre de 1998, suscrito por los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignat, agentes de la Policía Judicial Federal, con el visto bueno de José Arturo Marchan Castañeda, primer subcomandante.

—Los certificados médicos de integridad física, del 4 y 5 de octubre de 1998, por los doctores José Fernando Ríos Alvarado, médico general dictaminador habilitado, y José Antonio Chiang Guerrero, coordinador profesional dictaminador, adscritos a dicha Representación Social Federal.

—Los estudios periciales en materia de química, del 5 del mes y año citados, rubricados por el I.B.Q. Reyes Adán Guerrero Acosta, médico adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales de la Delegación en cita, del que se desprende que el polvo contenido en los envoltorios era cocaína.

iv) El 13 de octubre de 1998 el licenciado Rodrigo Tijerina Vega, visitador adjunto del Organismo Local de Derechos Humanos, realizó una visita de trabajo al Consejo Tutelar Distrital en Reynosa, para verificar la situación jurídica del afectado, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] entrevistándome con el licenciado Juan Manuel Zavala, y al preguntarle por el menor Ángel Iván González Salinas y su situación jurídica, me manifiesta que él ya salió, pero que se encuentra en arraigo domiciliario, pero que todavía está a disposición del Consejo Tutelar, que todo esto es por que le promovieron los abogados del menor un amparo y tuvo que dejarlo salir, pero todo había sido un procedimiento legal y manifiesta que haría llegar la documentación solicitada a él... (*sic*).

v) El 15 de octubre de 1998, la Comisión Estatal recibió el oficio número 311/998, del 14 del mes y año citados, por medio del cual el licenciado Juan Manuel Zavala Moreno, entonces Presidente del Consejo Tutelar Distrital en la ciudad de Reynosa, ratificó la queja que el 7 de octubre del año próximo pasado presentó por la vía telefónica. El Organismo Local de Derechos Humanos no incluyó en actuaciones el acta que avale la reclamación formulada vía telefónica.

vi) El certificado médico de ingreso practicado al menor Ángel Iván González Salinas, el 5 de octubre del año próximo pasado, por el médico David Corona Díaz, adscrito al Centro de Observación y Tratamiento del Consejo Tutelar Distrital en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, que señala:

Por medio de la presente se hace constar que habiendo examinado a Ángel Iván González Salinas, de 17 años de edad, se dictamina lo siguiente:

Puntos de quemadura en número de dos en región pectoral de lado derecho.

Puntos de quemadura en cara lateral de tórax, en región de línea axilar posterior a nivel de la décima costilla.

Puntos de quemadura en cara posterior de tórax, en región infraescapular.

Las lesiones anteriormente descritas tardan menos de 15 días en sanar y no ponen en peligro la vida y la función... (sic).

vii) La declaración efectuada por el menor Ángel Iván González Salinas el 7 de octubre de 1998, ante el Consejo Tutelar Distrital de Reynosa:

[...] yo me encontraba en el billar [...] como a las 10:30 de la noche que entra el operativo de la PGR y dijeron que apagaran la música y que prendieran todas las luces que se pudieran, y como yo a veces le echo la mano al señor de ahí, del billar, le dije que yo prendía las luces, y cuando iba a prenderlas que me dice uno de los federales que me sacara todo lo que traía en las bolsas del pantalón, y yo me saqué un encendedor, la cartera y como ocho toallitas, y me revisó y no me encontró nada, y yo ya iba para donde estaba, y que me vuelve a decir otro federal que me sacara todo lo que traía, y yo me saqué el encendedor y la cartera, porque las servilletas las había dejado donde me revisaron la primera vez; me revisó y no me encontró nada, y en eso que me habla otra vez y que me llevan para el baño, y que me dicen que me quitara toda la ropa y no me encontraron nada, y me vestí, y me sacaron del baño y me llevaron con un federal que tenía una caja de cerillos en la mano, y ahí que me dicen que me quitara la camisa para ver si no traía tatuajes, y cuando me estaba quitando la camisa que me dan el primer "chicharazo" en la costilla derecha, y luego me dieron otro "chicharazo" en la tetilla derecha, y uno de los que estaban enfrente de mí me daba de golpes en el pecho con la mano abierta, y fue cuando me empezaron a dar los "chicharazos" en la espalda; en la espalda me dieron como tres o cuatro, y uno de los agentes abrió la llave del mingitorio para meterme, pero como nunca se llenó no me metieron, y entonces el que me iba a meter le dijo a otro que le llevara las esposas y me las pusieron y me subieron en la troca, y no me dejaban hablar, me decían que me callara "hijo de mi pinche madre", y cuando ya me traían arriba de la camioneta me pegaban en las piernas con los puños, ya después ya no me hicieron nada... (sic).

viii) La constancia del 19 de noviembre de 1998, elaborada por el licenciado Rodrigo Tijerina Vega, visitador adjunto de la Comisión Estatal, mediante la cual asentó lo siguiente:

Que constituido [...] en el Consejo y entrevistándome con el C. licenciado Francisco Javier Rodríguez, y al pedirle la situación jurídica de Ángel Iván González Salinas me manifiesta que el menor [...] tiene cita cada mes y que salió con arraigo familiar y le fue entregado al papá y al abogado, y que se les notificó a ambos el arraigo familiar el 8 de octubre del presente año, y las citas de cada mes son para firmar y para que les hagan una evaluación, la psicóloga, y demás áreas técnicas... (sic).

ix) La "declaración informativa" del 26 de noviembre de 1998, mediante la cual el menor Ángel Iván González Salinas compareció por segunda ocasión ante el Organismo Estatal de referencia, manifestando lo siguiente: "Que efectivamente le otorgaron arraigo familiar y por lo que respecta a la queja desea que se sancione la mala actuación y arbitrariedades de que fue objeto por parte de elementos de la Procuraduría General de la República, siendo estos agentes judiciales federales (sic).

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las peticiones siguientes:

i) El 23 de diciembre de 1998, por medio del oficio número 34192, solicitó al licenciado Joaquín González Casanova Fernández, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja; copias certificadas de la indagatoria iniciada con motivo de los sucesos relatados, que incluyera

el certificado médico practicado al menor Ángel Iván González Salinas; el acuerdo de no competencia, y la puesta a disposición en el Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en el Estado de Tamaulipas.

ii) El 12 de enero de 1999, mediante el oficio 463, este Organismo Nacional envió al licenciado Joaquín González Casanova Fernández un recordatorio a la peticiones formuladas.

C. Por medio del oficio número 34191, del 23 de diciembre de 1998, se requirió al licenciado Juan Manuel Zavala Morcno, entonces Presidente del Consejo Tutelar Distrital de Reynosa, que remitiera el expediente integrado con motivo de los presentes acontecimientos, así como del certificado médico de ingreso practicado al quejoso ante dicha autoridad, y se precisara la situación jurídica del mismo.

i) El 12 de enero y 4 de febrero del año en curso, mediante los oficios 462 y 2422, respectivamente, se turnó un primer y un segundo recordatorios al titular del Consejo Tutelar Distrital de Reynosa, en relación con el oficio señalado en el apartado D que antecede.

D. El 22 de enero del año en curso se recibió el oficio 365/99DGPDH, suscrito por el licenciado Joaquín González Casanova Fernández, por medio del cual remitió el oficio 3017, del 4 de octubre del año próximo pasado, signado por los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignat, agentes de la Policía Judicial Federal, con el visto bueno del señor José Arturo Marchan Castañeda, primer subcomandante, todos con adscripción en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, donde se incluyó el parte informativo y una copia del acta circunstanciada A.C.R. 88/98/IIJB, iniciada el 4 de octubre de 1998, en las instalaciones que ocupa la Mesa

III del Procedimiento Penal, en Reynosa, en contra del menor Ángel Iván González Salinas.

i) Del parte informativo de mérito se transcribe lo siguiente:

Nos permitimos informar a usted que siendo aproximadamente las 22:00 horas del día de ayer, al llevar a cabo un operativo en el "antro" Valle Salón 2... se localizó una persona del sexo masculino en el baño del mencionado salón, ante quien nos identificamos plenamente como agentes efectivos de la Policía Judicial Federal, ante quien dijo llamarse *Ángel Iván González Salinas*, solicitándole nos permitiera efectuarle una revisión corporal, y una vez autorizada ésta, encontramos en la bolsa trasera del pantalón del lado derecho una caja de cerillos que en su interior se localizó tres envoltorios confeccionados con plástico transparente, y que en su interior contenía un polvo blanco con las características similares a la cocaína, por lo que se procedió a la detención del mencionado sujeto y al aseguramiento de la droga antes citada [...] se procedió a notificar de lo anterior a la superioridad, quien ordenó el traslado de la persona antes mencionada y la droga de referencia ante estas instalaciones... (sic).

ii) Del certificado médico de integridad física del 4 de octubre de 1998, suscrito por el doctor José Fernando Ríos Alvarado, médico general dictaminador habilitado, con número de cédula profesional 1561632, adscrito a la Delegación de la Procuraduría General de la República, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, se desprendió lo siguiente:

Nombre: Ángel Iván González Salinas.

Edad: 17 años.

[...]

Examen médico: a la exploración física presenta, a nivel de la cavidad bucal, presencia del tercer molar así como en el área axilar y púbica abundante pelo.

[...]

Se dictamina: por medio de sus caracteres sexuales y su timbre de voz se dictamina que el ciudadano en mención tiene una edad menor de 19 años y mayor de 17 años por lo que se concluye 18 años...

iii) El 10 de febrero de 1999, en este Organismo Nacional se recibió el oficio 748/99DGPDH, suscrito por el licenciado Joaquín González Casanova Fernández, mediante el cual remitió el oficio 806/98, del 31 de diciembre de 1998, elaborado por el licenciado Alfonso Manuel Moreno Castillo, agente Segundo del Ministerio Público de la Federación del Procedimiento Penal de la Unidad IIB, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, mediante el cual se incluyó una tarjeta informativa del 31 de diciembre de 1998, en relación con los hechos que se investigan, por medio de la cual expuso lo siguiente:

[...] En fecha 4 de octubre del presente año se recibió, por parte de la Policía Judicial Federal de esta plaza, parte informativo con número de oficio 3017, de esa misma fecha, en el cual se ponía a disposición de esta Representación Social de la Federación al C. *Ángel Iván González Salinas*, por habérsele encontrado en la bolsa trasera del lado derecho del pantalón una caja de cerillos y en su interior tres envoltorios confeccionados en plástico transparente que contenían en su interior un polvo blanco con las características propias de la cocaína. Lo anterior en un ope-

rativo de rutina practicado por la Policía Judicial Federal de esta plaza en la negociación Valle Salón 2, de esta ciudad, y habiéndose pedido autorización al mencionado para la revisión corporal que le fuera practicada, procediendo los elementos de la corporación al aseguramiento de la droga que le fuera encontrada y a su detención y traslado al área administrativa de la Policía Judicial Federal por haber manifestado el detenido ser menor de edad...

Posteriormente, se recibió en esta fiscalía de la Federación, en fecha 7 de octubre del presente año, notificación por parte del Juzgado Octavo de Distrito en el Estado de Tamaulipas, del juicio de garantías número 132/98/2, promovido por el C. *José Luis González Pacheco* en favor del quejoso *Ángel Iván González Salinas*, para lo que se elaboró el correspondiente informe en fecha 8 de octubre del presente año y dirigido al Juez Octavo de Distrito, en el que se le hizo de su conocimiento que el C. *José Ángel Iván González Salinas*, a la fecha no se encontraba a disposición de esta autoridad, toda vez que en fecha 5 de octubre del presente año el citado menor fue entregado y puesto a disposición del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores, con residencia en esta ciudad, y por lo que era esa la última autoridad que lo tuvo a disposición, en virtud de que este órgano prosecutor de los delitos se declaró incompetente para seguir conociendo de los hechos por los cuales fue detenido el citado menor.

De la misma forma, en fecha 12 de octubre de 1998 se rindió un informe a la C. *licenciada Norma Hilda Solís Sanavia* [...] en atención a su oficio 734/98, de fecha 8 de octubre del presente año, y en relación con la queja número 154/98/3, presentada en esa Repre-

sentación Social [...] en el cual se narraron los hechos que originaron la detención del mencionado, así como la resolución que tomara esta autoridad, haciendo mención de forma especial y para el debido esclarecimiento de los hechos que nos ocupan, que en la declaración ministerial que rindiera *Ángel Iván González Salinas*, ante esta fiscalía de la Federación, manifestó que no fue golpeado por ningún elemento de los que lo aprehendieron; que el trato que le habían brindado había sido bueno... (sic).

iv) El certificado médico practicado al afectado el 5 de octubre de 1998, por el doctor *José Antonio Chiang Guerrero*, coordinador profesional dictaminador de la Procuraduría General de la República, con adscripción a esa jurisdicción, que anota:

Nombre: *Ángel Iván González Salinas*.

[...]

Examen médico: no presenta huellas de lesiones recientes. Presenta disminución de vello púbico, axilar, ausencia de barba y bigote, así como de terceros molares.

Adicto a: manifiesta inhalar cocaína en forma esporádica.

Se dictamina: toxicómano crónico. La droga decomisada, 0.8 gramos de cocaína, se considera para su estricto consumo... (sic).

v) El 7 de octubre de 1998 el señor *José Luis González Pacheco*, padre del quejoso, solicitó al Juez de Distrito en turno en Reynosa, Tamaulipas, el amparo y protección de la justicia federal, en contra de los actos de autoridades que intervinieron en la detención de su hijo.

vi) Notificación del 7 de octubre de 1998, por parte del Juzgado Octavo de Distrito en el Estado de Tamaulipas, por medio de la cual se informó al agente Tercero del Ministerio Público de la Federación y al Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, del juicio de garantías número 132/98/2, promovido por el señor José Luis González Pacheco, en favor del quejoso Ángel Iván González Salinas, mediante el cual concedió la suspensión del acto reclamado.

E. El 12 de febrero de 1999, mediante el oficio número 052/99, del 4 del mes y año mencionados, suscrito por el licenciado Juan Manuel Zavala Moreno, entonces Presidente del Consejo Tutelar Distrital de Reynosa, esta Comisión Nacional recibió la documentación requerida y el informe correspondiente, indicando que:

[...] el menor ingresó al Consejo Tutelar para Menores el 5 de octubre de 1998 por infracción *contra la salud*, que al ingreso del menor refirió que había sido golpeado y recibido puntas de quemaduras de los llamados "chicharazos", por lo que, vía telefónica, denunciábamos los hechos ante la C. licenciada *Nora Hilda Solís* [...], misma que se presentó el 7 de octubre a recabar la declaración del menor en mención. Asimismo, con fecha 7 se le dictaminó al menor la medida de *arraigo familiar*. De todo lo anterior me permito anexar lo siguiente: copia del expediente tutelar, copia de notificación de hechos al menor, declaración del menor en relación con los hechos y dictamen médico hecho por el médico de este Consejo Tutelar Distrital... (*sic*).

F. En cuanto al procedimiento llevado a cabo ante el Consejo Tutelar Distrital de Reynosa, el 5 de octubre del año próximo pasado el agente del Ministerio Público de la Federación del Procedi-

miento Penal de la Unidad IIIB, en Reynosa, puso a disposición del Presidente de dicho Consejo, por medio del oficio número 483, del 4 del mes y año referidos, al afectado.

En la misma fecha, el licenciado Juan Manuel Zavala Moreno, entonces Presidente de ese Consejo Tutelar Distrital, dictó el respectivo auto de radicación, y tomó la declaración del menor Ángel Iván González Salinas (apartado A, inciso vii)).

El 5 de octubre de 1998, mediante dictamen provisional, el Consejo Tutelar referido determinó el internamiento del menor por un periodo de 48 horas, a fin de que el cuerpo Técnico Interdisciplinario del Centro de Observación y Tratamiento practicara los estudios y el reporte inicial en el caso, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 22; 24, fracciones III, IV y VI, y 36 y 37, párrafo primero, de la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; citando a las partes para el 7 de octubre de la misma anualidad, a fin de ser notificados de la resolución jurídica inicial dictada en el expediente tutelar 326/998, en los siguientes términos:

[...] Se presume de manera inicial que el (la) (los) menor (es) *Ángel Iván González Salinas* no participó (aron) en la (s) comisión de la infracción (es) que se le (s) atribuye (n), toda vez que de sus declaraciones rendidas ante el agente del Ministerio Público de la Federación, como ante el Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores, no acepta que la droga encontrada sea de su propiedad, lo cual no ha sido comprobado en las diligencias ya practicadas.

3. Sobre la responsabilidad social atribuible a el (la) menor (es) se considera lo siguiente:

no se considera su responsabilidad, puesto que de sus declaraciones ya rendidas no acepta ni la autoría ni la plena participación en los hechos que le son imputados, aunado a que de las diligencias ya realizadas no se ha comprobado su responsabilidad.⁹

4. Por lo anterior y con fundamento en el artículo 37 de la Ley para el Tratamiento de Menores Infractores para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, el C. consejero unitario de este Consejo Tutelar resuelve como medida tutelar inicial *arraigo familiar y ordena:*

Primero. Se ejecute la medida dictada.

Segundo. Notifíquese a el (la) (los) menor (es) *Ángel Iván González Salinas*, a sus padres y/o tutor (es) *señor José Luis González Pacheco* y *señora Elvia Guadalupe Salinas* y al defensor (es); hágaseles saber el derecho y término de tres días...

Tercero. En caso de sujeción a procedimiento ordénese a quien corresponda la apertura del periodo de instrucción y el diagnóstico social y de personalidad. Estableciendo como fecha límite para la resolución definitiva el día 22 de octubre de 1998... (sic).

G. El acta circunstanciada del 29 de abril de 1999, mediante la cual un visitador adjunto de este Organismo Nacional solicitó, vía telefónica, al Presidente del Consejo Tutelar Distrital de Reynosa que actualizara la situación jurídica del adolescente, quien indicó que ésta sería enviada a la brevedad, vía fax, y con posterioridad en su original.

H. El 5 de mayo de 1999, personal de esta Comisión Nacional entrevistó en su domicilio al menor *Ángel Iván González Salinas*, ello en presencia de

sus padres, *José Luis González Pacheco* y *Elvia Guadalupe Salinas de González*, quienes no tuvieron objeción alguna para que éste aportara datos precisos que permitieran a esta Institución identificar a algunos de los testigos presenciales de los hechos que describió en el cuerpo de la queja, argumentando al respecto que:

[...] El día de lo ocurrido, en mi contra estaban conmigo en el Valle Salón 2 *Rodolfo González Fuentes*, alias "El Fito", también se encontraba el encargado del lugar —sin recordar su nombre y domicilio—, aclarando [...] cuando entró la Policía Judicial Federal en ningún momento mostraron orden de cateo, ni dijeron si se trataba de un operativo o de una inspección, había como unas 20 personas en dicho lugar, así como otra persona que sí conozco de nombre *Ángel Salvador Beltrán Cavazos*, mismos que si los vamos a ver ahorita a sus domicilios puede que declaren lo que ellos vieron...

i) En relación con lo vertido por el adolescente *Ángel Iván González Salinas*, visitadores adjuntos adscritos a este Organismo Nacional procedieron, junto con el menor, a entrevistar al testigo *Rodolfo González Fuentes*, alias "El Fito", quien señaló:

[...] Yo, el día de los hechos, iba llegando al Valle Salón 2 y en eso me encontré a *Ángel Iván* y estuvimos en la barra de ese lugar tomando una cerveza; de repente llegaron los de la PGR, como unos 15 o 20 elementos, y ellos, al entrevistarse con *Ángel*, de repente observé que lo metieron al baño y después lo sacaron y se lo llevaron detenido, días después supe que su detención había sido con motivo de haberle encontrado droga; eso no me consta pero no creo que la haya traído, tan es así que él me lo hubiera dicho, yo no vi que

pasó en el baño cuando introdujeron a Ángel, en realidad no vi si lo golpearon, ya que cuando esto pasaba yo permanecí en la barra y conmigo nunca se entrevistaron...

ii) El mismo 5 de mayo personal de esta Institución conversó con el señor Ángel Salvador Beltrán Cavazos, quien señaló:

[...] Yo observé que a Iván Salinas lo metieron al baño y luego lo sacaron, lo esposaron, lo subieron a una camioneta Dodge Ram, placas mexicanas, color blanca, y de repente a mí también me subieron junto con él; nos pidieron dinero, argumentando que si queríamos bajarnos les diéramos algo, a mí me quitaron 120 pesos que traía conmigo, me bajaron a la siguiente cuadra y me dijeron que me iban a aplicar la ley fuga, le pregunté que de qué se trataba eso y me dijeron "corre" y si me daban con la pistola ya me había [...] y yo me esperé, también me soltaron un "chicharazo" en el brazo izquierdo, dejándome una pequeña marca, la cual ya se me borró y no quiero denunciar los hechos, ya que temo a represalias...

I. Una vez tomada la declaración del menor y de los testigos presenciales de los hechos, personal de esta Comisión Nacional se trasladó a las instalaciones que ocupa el Consejo Tutelar Distrital de Reynosa, para entrevistarse con el licenciado Alfonso Esparza Fernández, actual titular de dicho Organismo, a quien se le solicitó una copia de la "resolución jurídica definitiva" que recayó al expediente tutelar número 326/998, y al proporcionarla señaló que inicialmente se tomó dos veces declaración al menor en virtud de que la primera sirvió para motivar la queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y la segunda obraría en ese expediente como declaración inicial.

De la documentación aportada mediante el oficio número 181/9, del 30 de abril del año en curso, suscrito por el licenciado Alfonso Esparza Fernández, destaca lo siguiente:

En Reynosa, Tamaulipas, siendo las 12:15 horas del día 22 del mes de octubre de 1998, reunidos en la Presidencia de la H. Sala Superior, el C. licenciado *Juan Manuel Zavala Moreno*, Consejero Unitario, y el C. licenciado *Francisco Javier Rodríguez Sánchez*, secretario de acuerdos, con objeto de resolver en definitiva el expediente tutelar número 326/998, relativo a el (la) menor *Ángel Iván González Salinas*; y una vez analizadas todas las constancias que obran en autos, el Consejero Unitario de este Consejo Tutelar dicta el siguiente acuerdo [...] Se resuelve en definitiva la situación jurídica de el (la) menor *Ángel Iván González Salinas* [...] Grado de responsabilidad social atribuible al menor: no se considera su responsabilidad, puesto que de sus declaraciones ya rendidas no acepta ni la autoría ni la plena participación en los hechos que le son imputables, aunado a que de las diligencias ya realizadas no se ha comprobado su responsabilidad... (sic).

J. El 6 de mayo de 1999, visitantes adjuntos de este Organismo Nacional se entrevistaron con el licenciado Rubén Armando Dávila Almuina, Subdelegado de Procedimientos Penales A de la Procuraduría General de la República en Reynosa, Tamaulipas, quien, una vez planteados los actos de molestia del quejoso y solicitada la información que esta Institución requería, permitió el acceso al acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIIB, que fue exhibida en original por el licenciado Eduardo Rendón López, actual agente del Ministerio Público de la Federación del Procedimiento Penal de la Unidad IIIB, de esa localidad, y una vez efectuado una minuciosa y exhaustiva

revisión de la misma no se encontró documento, oficio y/o acuerdo que avalara el operativo a que se hace referencia en el parte informativo rendido por los agentes de la Policía Judicial Federal que intervinieron en los hechos narrados por el menor, es decir, se observó que tal situación no fue ordenada por el representante social de la Federación que conocía de la misma.

i) En esa fecha se entrevistó al señor Álvaro Baños Pelayo, Subdelegado de la Policía Judicial Federal de esa localidad, quien mostró el "Libro de Comisiones y Operativos" que se lleva en esas oficinas, y una vez observado el contenido del mismo —del 17 de abril al 10 de octubre de 1998— no se encontró antecedente ni registro alguno que justificara el operativo realizado en el establecimiento denominado Valle Salón 2, informando el titular de dicho cuerpo policiaco que, en ocasiones, los operativos son ordenados directamente desde la Subdelegación de Averiguaciones Previas de esa jurisdicción.

ii) Se expuso tal argumento al licenciado Rubén Amando Dávila Almuina, quien informó al respecto que:

En esta dependencia trabajaba la abogada Claudia Flores Basán, auxiliar de esa subdelegación, quien tenía entero conocimiento del multicitado asunto, ya que esta servidora pública en la fecha en que se realizó el acta circunstanciada de referencia laboró para la agencia del MPF que intervino en los hechos.

El mismo día se le solicitó que les permitiera a los visitantes adjuntos entrevistar a dicha servidora pública en relación con los acontecimientos asentados en el acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIIB, quien indicó que había tenido conocimiento de los sucesos investigados en la misma por haber laborado con el titular de la agencia del

Ministerio Público de la Federación responsable del acta A.C.R.88/98/IIIB; afirmó que el documento que avala el operativo sí se realizó y se encontraba en los archivos muertos de la dependencia en mención, por lo que inició su búsqueda al cabo de la cual refirió que no estaba ahí, pero que en su oportunidad lo enviaría a esta Institución, situación que hasta el momento no ocurrió, por lo que para este Organismo Nacional se consideró inexistente el mandato ministerial que avalara la legalidad del operativo.

K. Esta Comisión Nacional solicitó a su Unidad de Servicios Periciales un dictamen correspondiente al asunto de que se trata, mismo que fue emitido el 24 de mayo de 1999, anotando en sus conclusiones que:

Primera. El menor Ángel Iván González Salinas presentó lesiones el 5 de octubre de 1998.

Segunda. Por las características de dichas lesiones se puede establecer lo siguiente:

a) Por tratarse de quemaduras puntiformes, es posible determinar que fueron producidas por "chicharra o picana eléctrica", por lo tanto son derivadas de un trauma eléctrico.

[...]

c) Su clasificación médico-legal corresponde a lesiones que no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días.

Tercera. De acuerdo con lo señalado por el menor, las lesiones inferidas fueron ocasionadas durante y dentro del periodo de su detención, es decir, en el tiempo comprendido entre la última certificación y su ingreso al Consejo Tutelar, o bien, pudo ocurrir que el doctor Chiang, al efectuar su dictamen, haya

omitido hacer mención de dichas lesiones o no haya realizado la exploración física en forma adecuada, pudiéndose advertir, en consecuencia, que existe negligencia por parte el galeno en mención.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. La "declaración informativa" del menor Ángel Iván González Salinas, rendida el 7 de octubre de 1998 ante personal de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas (apartado A, inciso i), del capítulo Hechos).

2. El expediente de queja número 154/98/3, iniciado en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, cuyas actuaciones y documentos fueron descritos en el (apartado A, incisos i) a vii), del capítulo Hechos).

3. Los oficios números 34192 y 463, del 23 de diciembre de 1998, y 12 de enero de 1999, respectivamente, mediante los cuales esta Comisión Nacional de Derechos Humanos solicitó al licenciado Joaquín González Casanova Fernández, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, un informe detallado sobre los hechos constitutivos de la queja (apartado B del capítulo Hechos).

4. Los oficios números 34191, 462 y 2422, del 23 de diciembre de 1998, 12 de enero y 4 de febrero de 1999, respectivamente, por los que esta Institución solicitó al licenciado Juan Manuel Zavala Moreno, Presidente del Consejo Tutelar Distrital de Reynosa, Tamaulipas, un informe en relación con el caso que se trata (apartado C del capítulo Hechos).

5. Los oficios 365/99DGPDH y 748/99DGPDH, recibidos en este Organismo Nacional el 22 de enero y 10 de febrero de 1999, respectivamente, mediante los cuales el licenciado Joaquín González Casanova Fernández obsequió el informe solicitado y remitió una copia del acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIIB (apartado D, incisos i) a iv), del capítulo Hechos).

6. La copia certificada del juicio de garantías número 132/98/2, promovido por el señor José Luis González Pacheco, en favor del menor Ángel Iván González Salinas, mediante el cual el Juzgado Octavo de Distrito en el Estado de Tamaulipas concedió al quejoso la suspensión de plano del acto reclamado, notificando de ello el 7 de octubre de 1998 al agente Tercero del Ministerio Público de la Federación y al Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, Tamaulipas (apartado D, incisos v) y vi), del capítulo Hechos).

7. El expediente tutelar número 326/998, iniciado el 8 de octubre de 1998, en contra de Ángel Iván González Salinas, por la probable comisión de la infracción equiparada a un delito contra la salud (apartado F del capítulo Hechos).

8. El oficio 052/99, del 4 de febrero de 1999, del licenciado Juan Manuel Zavala Moreno, entonces Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, mediante el cual informó que el adolescente Ángel Iván González Salinas no se consideró responsable de la infracción que se le imputó, resolviéndose como medida tutelar inicial el arraigo familiar (apartado E del capítulo Hechos).

9. El acta circunstanciada del 29 de abril de 1999, mediante la cual un visitador adjunto de este Organismo Nacional hizo constar la solicitud al Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores

Infractores en Reynosa, para que actualizara la situación jurídica del adolescente (apartado I del capítulo Hechos).

10. El acta circunstanciada del 5 de mayo del presente año, en la que se hicieron constar las entrevistas efectuadas por visitadores adjuntos adscritos a este Organismo Nacional, al menor Ángel Iván González Salinas; a los testigos presenciales de los hechos, Rodolfo González Fuentes y Ángel Salvador Beltrán Cavazos, y al licenciado Alfonso Esparza Fernández, Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, quien proporcionó una copia de la "resolución jurídica definitiva" que recayó al expediente 326/998 (apartados H e I, incisos i) y ii), del capítulo Hechos).

11. Las actas circunstanciadas del 6 de mayo de 1999, por medio de las cuales se certificaron las conversaciones sostenidas por personal de esta Comisión Nacional de Derechos Humanos con el licenciado Rubén Armando Dávila Almunia, Subdelegado de Procedimientos Penales A; señor Álvaro Baños Pelayo, Subdelegado de la Policía Judicial Federal, y con la licenciada Claudia Flores Basán, auxiliar, todos adscritos a la Delegación de la Procuraduría General de la República, con sede en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas (apartado J del capítulo Hechos).

12. El dictamen médico emitido el 24 de mayo de 1999, por la Unidad de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (apartado K del capítulo Hechos).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 4 de octubre de 1998 el menor Ángel Iván González Salinas fue detenido en el lugar denominado Valle Salón 2, por agentes de la Policía Judicial

Federal, adscritos a la Delegación de la Procuraduría General de la República en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, quienes les dijeron que realizaban un operativo y lo metieron al baño para desnudarlo, pidiéndole que les diera lo que traía, lo golpearon en el cuerpo e infirieron lesiones por quemaduras puntiformes, producidas probablemente por "chicharra o picana eléctrica"; posteriormente lo trasladaron a la Delegación de la Procuraduría General de la República en esa localidad.

En la misma fecha, el licenciado Alfonso Manuel Moreno Castillo, agente del Ministerio Público de la Federación del Procedimiento Penal de la Unidad IIB, en la ciudad de Reynosa, dio inicio al acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIB, habiéndose determinado la incompetencia en razón de haberse acreditado la minoría de edad del presentado, por lo que al día siguiente lo canalizaron al Consejo Tutelar Distrital en Reynosa, Tamaulipas.

El 5 de octubre de 1998 el licenciado Juan Manuel Zavala Moreno, entonces Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, Tamaulipas, dictó auto de radicación y tomó la declaración del menor; dictaminó provisionalmente su internamiento por un periodo de 48 horas, a fin de que el Cuerpo Técnico Interdisciplinario del Centro de Observación y Tratamiento de esa institución practicara los estudios iniciales y reporte inicial del caso, citando a las partes para el 7 de octubre de la misma anualidad, a fin de ser notificados de la resolución jurídica inicial, dictada dentro del expediente tutelar 326/998, en el sentido de que al adolescente de referencia no se le atribuía ninguna responsabilidad y se le otorgaba el arraigo familiar, ordenándose fuera ejecutada la misma en los términos legales establecidos por el Consejo de referencia.

Asimismo, el 7 de octubre de 1998 el Juez Octavo de Distrito en el Estado de Tamaulipas notificó al agente tercero del Ministerio Público de la Federación y al Presidente del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, la suspensión de plano del acto reclamado en el juicio de garantías número 132/98/2, promovido por el señor José Luis González Pacheco —padre del menor— en favor del menor Ángel Iván González Salinas.

Finalmente, el 22 de octubre de 1998 se determinó en definitiva la situación jurídica del afectado, no encontrándosele responsable de la infracción contra la salud que se le atribuía, resolviéndose su total y absoluta libertad.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y evidencias que integran el expediente en estudio, esta Comisión Nacional advierte violaciones a los Derechos Humanos cometidas en afectación del menor Ángel Iván González Salinas, consistentes en violaciones a los derechos individuales en relación con el derecho a la integridad física, a la libertad, así como a la privacidad, previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en favor de las personas, por actos atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría General de la República, específicamente de los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignor, agentes de la Policía Judicial Federal adscritos en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, y de José Antonio Chiang Guerrero, médico coordinador profesional dictaminador de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de la República, que intervinieron en los actos señalados en el presente documento, por las siguientes consideraciones:

a) Respecto de la detención del menor afectado, este Organismo Nacional considera que el proceder de los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignor, agentes de la Policía Judicial Federal que participaron en la detención del menor Ángel Iván González Salinas, fue contrario a Derecho, en virtud de que, en ejercicio de funciones públicas y sin causa justificada que sustentara su actuación, realizaron un operativo sin estar previamente supervisados y asistidos por el agente del Ministerio Público de la Federación de la plaza, que en su calidad de representante social avalara la legalidad de dicho acontecimiento y su debida justificación con la denuncia, acusación o querrela correspondiente, o se encontraran en cumplimiento de un mandato judicial emitido por la autoridad competente que fundara y motivara tal circunstancia, por lo que se afirma que los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignor, motu proprio, procedieron —infundadamente y de forma individualizada— a “revisar” el establecimiento público de diversión denominado Valle Salón 2, donde se encontraba el menor afectado en compañía de otra persona, aspecto que a criterio de este Organismo Nacional se convalida, toda vez que en ningún momento la Procuraduría General de la República, por medio de la información que obsequió mediante los oficios 365/99 DGPDH y 748/99DGPDH, del 22 de enero y 10 de febrero de 1999, demostró con documentos oficiales que los agentes involucrados en los hechos estuvieran legalmente autorizados para ingresar a un establecimiento público y practicar una revisión a las personas en él presentes; asimismo, tampoco se comprobó tal circunstancia cuando visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se presentaron el 5 de mayo de la anualidad en curso en las oficinas del licenciado Rubén Armando Dávila Almuina, Subdelegado de Procedimientos Pe-

nales A de la Procuraduría General de la República en Reynosa, quien, una vez planteados los actos de molestia del quejoso, les permitió el acceso al acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIIB, misma que les fue exhibida por el licenciado Eduardo Rendón López, en la que no se encontró documento, oficio y/o acuerdo alguno que respaldara el operativo a que se hace referencia en el parte informativo rendido por los agentes de la Policía Judicial Federal que intervinieron en los hechos narrados por el afectado, es decir, se observó que tal situación no se ajustó a Derecho.

i) Así las cosas, resulta concluyente que la conducta de los servidores públicos de la Procuraduría General de la República, a quienes se atribuyen tales acontecimientos, se condujeron fuera del marco legal, en razón de lo siguiente:

Uno de los principios fundamentales tutelados por las leyes mexicanas es la garantía de seguridad jurídica que el artículo 16 de la Constitución General de la República establece al decretar 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".

ii) En un claro exceso de atribuciones, por medio del uso directo de la fuerza pública, los servidores públicos referidos catearon un establecimiento y efectuaron una revisión corporal al afectado, situación que se agravó cuando los responsables recurrieron a la violencia física, realizando un hecho arbitrario e indebido, sancionado por la Ley Penal, al inferir al menor, como se desprende de las constancias que obran en el expediente tutelar número 326/998, las lesiones reportadas en el certificado médico oficial de ingreso al Consejo Tutelar Distrital en Reynosa, emitido por el doctor David Corona Díaz, las cuales tuvieron la siguiente

te clasificación: "[...] Las lesiones anteriormente descritas tardan menos de 15 días en sanar y no ponen en peligro la vida y la función".

En razón de lo anterior, para este Organismo Nacional resulta dudosa la versión proporcionada por los agentes de la Policía Judicial Federal Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignat, en el parte informativo del 4 de octubre de 1998, documento que fue utilizado como base para poner al menor Ángel Iván González Salinas a disposición del representante social de la Federación, toda vez que en las investigaciones realizadas por esta Institución Nacional se evidenciaron una serie de contradicciones que pugnan con la información contenida en las constancias y diligencias del acta A.C.R.88/98/IIIB.

iii) De lo antes expuesto resulta evidente la ilegitimidad con que actuaron y se condujeron los agentes de la Policía Judicial Federal citados en el caso del menor Ángel Iván González Salinas, apreciándose una conducta irregular. La convicción de que se consumó un operativo ilegal se sustenta más aún al no contar con mandato de autoridad competente, quienes determinaron por propia iniciativa la realización del operativo en el que se violentaron los artículos 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 19, fracción I, inciso a; 26, y 51, fracción I, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, que expresan respectivamente:

Artículo 21. [...] La investigación y persecución de los delitos incumbe al Ministerio Público, el cual se auxiliará con una Policía que estará bajo su autoridad y mando inmediato...

[...]

Artículo 19. Son auxiliares del Ministerio Público de la Federación:

I. Directos, y por lo mismo se integran a la Institución:

a) La Policía Judicial Federal

[...]

Artículo 26. La Policía Judicial Federal actuará bajo la autoridad y el mando inmediato del Ministerio Público de la Federación, en los términos del artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y lo auxiliará en la investigación de los delitos del orden federal. Para ese efecto, podrá recibir denuncias sólo cuando por urgencia del caso no sea posible la presentación directa de aquéllas ante el Ministerio Público de la Federación, pero deberá dar cuenta sin demora a éste para que acuerde lo que legalmente proceda.

Conforme a las instrucciones que se dicten, la Policía Judicial Federal desarrollará las diligencias que deban practicarse durante la averiguación previa y exclusivamente para los fines de ésta, cumplirá las citaciones, notificaciones, y presentaciones que se le ordenen, y ejecutará las órdenes de detención que, en los casos a que se refiere el párrafo quinto del artículo 16 constitucional, dicte el propio Ministerio Público de la Federación. En todo caso, dicha Policía actuará con respeto a las garantías individuales y a las normas que rijan esas actuaciones.

[...]

Artículo 51. Son obligaciones de los agentes del Ministerio Público de la Federación

y de los agentes de la Policía Judicial Federal, para salvaguardar la legalidad, eficiencia, profesionalismo y honradez en el desempeño de sus funciones, las siguientes:

I. Conducirse siempre con apego al orden jurídico y respeto a los Derechos Humanos.

b) Por otra parte, en lo concerniente a las lesiones inferidas al menor Ángel Iván González Salinas, esta Comisión Nacional observa que dichos elementos policiacos —con uso de violencia física directa— infligieron diversos puntos de quemadura en el cuerpo del menor afectado con un aparato de los denominados “chicharra o picana eléctrica”, circunstancia que provocó, evidentemente, una alteración en su salud, por la utilización de agentes exteriores, como se corroboró con la declaración que rindió tanto ante el Consejo Tutelar Distrital para Menores en Reynosa como ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas y a personal de este Organismo Nacional, al referir que “sus captores, primeramente lo metieron al baño del lugar donde se encontraba para desnudarlo, pidiéndole que les diera lo que traía, interrogándolo y golpeándolo, para posteriormente trasladarlo a la Delegación de la Procuraduría General de la República de esa localidad, llevándolo en calidad de detenido por haber cometido una infracción contra la salud”, lesiones que se acreditaron con el certificado médico del 5 de octubre de 1998, expedido por el médico David Corona Díaz, adscrito al Centro de Observación y Tratamiento del Consejo Tutelar Distrital para Menores Infractores en Reynosa, de donde se desprendió que sí presentaba puntos de quemadura en diversas partes del cuerpo.

Por ello, este Organismo Nacional considera que las acciones y los medios que el 4 de octubre de 1998 utilizaron los elementos de la Policía

Judicial Federal adscritos en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas, en relación con el menor Ángel Iván González Salinas, quien se encontraba en el interior del establecimiento denominado Valle Salón 2, constituyen actos graves de exceso en el uso de la fuerza.

i) En consecuencia, tal y como se aprecia en el análisis precedente, es posible determinar la existencia de conductas constitutivas de delito, puesto que está claro que el menor no opuso resistencia en ningún momento y acató las instrucciones que le daban los servidores públicos aludidos, por lo que al no ser necesario un sometimiento, las agresiones físicas que recibió (quemaduras que se le infligieron en el cuerpo) no tenían razón de ser. Por ello, la acción descrita implica una típica expresión de falta total de convicciones básicas de respeto a los Derechos Humanos en los servidores públicos encargados de hacer cumplir la ley; de tal manera que su conducta intentó inválidamente justificarse al haberse “encontrado” el narcótico aludido.

Al respecto, el artículo 215, fracción II, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia del Fuero Federal establece:

Artículo 215. Cometén el delito de abuso de autoridad los servidores públicos que incurran en algunas de las conductas siguientes:

[...]

II Cuando ejerciendo sus funciones o con motivo de ellas hiciere violencia a una persona sin causa legítima o la vejare o la insultare.

ii) Por otra parte, el principio 4o. de los Principios Básicos sobre el Empleo de la Fuerza y de Armas de Fuego por los Funcionarios Encargados de

Hacer Cumplir la Ley establece que los mismos, en el desempeño de sus funciones, utilizarán en la medida de los posible medios no violentos antes de recurrir al empleo de la fuerza, utilizándola solamente cuando otros resulten ineficaces o no garanticen de ninguna manera el resultado previsto. En el caso que nos ocupa, de la dinámica de los hechos se desprende que no era necesario el empleo de la fuerza, derivándose la anterior observación en el hecho de que en el parte informativo nunca se refiere que el quejoso opusiera resistencia y/o portado consigo arma alguna repeliendo la agresión de la que fue objeto.

iii) Asimismo, y con objeto de precisar lo relacionado con las heridas presentadas por el menor Ángel Iván González Salinas, la Unidad de Servicios Periciales de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió, el 18 de mayo del año en curso, una opinión médica en torno al mecanismo de producción de las mismas, donde se observó:

I. Lesiones por “chicharra o picana eléctrica”:

La corriente eléctrica de estas “picanas” puede ser directa (proveniente de una batería de automóvil) o alterna (red domiciliaria), siendo regulada la intensidad mediante un reóstato.

Las aplicaciones se hacen mediante dos electrodos metálicos, generalmente de punta roma o puntiaguda.

Las zonas elegidas para efectuar el pasaje de la corriente son variables y por lo general corresponden a la cara anterior del tórax; cara interna de los muslos, genitales, escroto, cara inferior del pene, glándula, en el hombre; vulva, labios mayores, en la mujer.

Con la misma finalidad de ocultar o disimular la posible quemadura eléctrica, el pasaje

puede efectuarse a nivel de una región en la que asiente una herida por contusión o cortante preexistente. De ahí que en los casos en que la víctima exprese y señale una de estas lesiones como lugar de pasaje, no debe dejar de efectuarse una toma biopsica de la zona en razón de tal posibilidad.

En los casos de aplicación de picana eléctrica lo que se cuida al máximo es la posibilidad de dejar rastros, siendo el más inmediato y visible la quemadura. En general es muy difícil que no haya quemadura en la zona de aplicación de la picana, pero ella es muy pequeña y cuando ha ocasionado una excoriación, puede ser confundida con una picadura de insecto.

El daño "hístico" producido por el pasaje de corriente eléctrica y que no se acompaña por quemadura sobreagregada es una forma de "marca eléctrica" o "lesión electroespecífica". Se visualiza al examen directo, como una pequeña zona redondeada, rosada, de tres a cuatro milímetros de diámetro con aspecto de picadura de insecto, de petequia o de simple microcírculo eritematoso.

De acuerdo con lo anterior es posible establecer que el menor sí presentó lesiones derivadas de su detención, y que de las certificaciones aludidas se infiere que dichas alteraciones fueron ocasionadas entre las 09:50 y las 14:00 horas del día 5 de octubre de 1998, ya que el médico de la Procuraduría no las menciona; ni tampoco el médico habilitado (quien únicamente se concretó a determinar la edad clínica del afectado), siendo descritas hasta su ingreso al Consejo de Menores, como puntos de quemadura; en este sentido, al no efectuarse una adecuada semiología de las quemaduras se impidió el conocer de manera

aproximada su tiempo de producción; sin embargo, al ser expuestas en este último certificado y no en los anteriores, es posible ratificar lo precedentemente expuesto, en el sentido de que fueron producidas en el periodo de tiempo comprendido entre la última certificación y su ingreso al Consejo Tutelar, o bien, pudo ocurrir que el doctor Chiang, al efectuar su dictamen haya omitido hacer alusión a dichas lesiones o no haya efectuado la exploración física en forma correcta, resultando de esta manera que el afectado haya sido lesionado —como lo refiere en su escrito de queja— al momento de su captura.

iv) Por lo anterior, esta Comisión Nacional advierte que la conducta de los elementos policíacos anteriormente anotados encuadra en la hipótesis normativa del delito de lesiones y, por ende, en el de abuso de autoridad, toda vez que en el ejercicio de sus funciones se excedieron al grado de inferirle marcas y golpes al menor, transgrediendo los siguientes preceptos de las declaraciones y tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por México:

—Declaración Universal de Derechos Humanos: "Artículo 5o. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes".

—Convención Americana sobre Derechos Humanos, "Pacto de San José":

Artículo 5o. Derecho a la integridad personal. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral.

2. [...] Toda persona privada de libertad será tratada con respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

—Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas del Delito y Abuso de Poder:

1. Se entenderá por “víctimas” las personas que, individual o colectivamente, hayan sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de los derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen la legislación penal vigente en los Estados miembros, incluida la que proscribe el abuso de poder.

—Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos: “Artículo 7. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes...”

—Código Penal para el Distrito Federal en Materia del Fuero Común y para Toda la República en Materia del Fuero Federal:

Artículo 215. Cometen el delito de abuso de autoridad los servidores públicos que incurran en algunas de las conductas siguientes:

[...]

II. Cuando ejerciendo sus funciones o con motivo de ellas hicieren violencia a una persona sin causa legítima a la vejare o la insultare;

[...]

Artículo 288. Bajo el nombre de lesión se comprenden no solamente las heridas, escoriaciones, contusiones, fracturas, dislocaciones, quemaduras, sino toda alteración en la salud y cualquier otro daño que deje huella material en el cuerpo humano, si esos efectos son producidos por una causa externa.

[...]

Artículo 364. [...]

II. Al que de alguna manera viole, con perjuicio de otro, los derechos y garantías establecidos por la Constitución General de la República, a favor de las personas.

c) Por otro lado, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos establece que el menor Ángel Iván González Salinas si presentó huellas de lesiones derivadas de su detención, de acuerdo con la certificación efectuada por el médico David Corona Díaz, adscrito al Centro de Observación y Tratamiento dependiente del Consejo Tutelar Distrital para Menores, en Reynosa, no como lo refirió el doctor José Antonio Chiang Guerrero, coordinador profesional dictaminador adscrito a la Procuraduría General de la República, pudiéndose observar de las diligencias que el agente del Ministerio Público de la Federación responsable del acta circunstanciada A.C.R.88/98/IIIB, el 4 de octubre de 1998, en su inciso c, ordenó:

[...]

c) Designese perito médico, a fin de que previas las formalidades de ley emita dictamen (*sic*) de integridad física, toxicomanía y edad clínica probable de Ángel Iván González Salinas.

i) Respecto del doctor José Antonio Chiang Guerrero se desprende del documento por él suscrito, el 5 de octubre de 1998 a las 09:50 horas, que el afectado no presentaba huellas de lesiones recientes, de lo que se derivan dos hipótesis como consecuencia de que en el Consejo Tutelar Distrital de Reynosa no se llevó a cabo una adecuada semiología de las quemaduras, lo que impidió conocer el tiempo de producción de éstas, a saber:

—Que el adolescente fue lesionado entre las 09:50 y las 14:00 horas del 5 del mes y año citados, periodo de tiempo comprendido entre la certificación ahudida y su ingreso al Consejo Tutelar.

O bien:

—Que el doctor José Antonio Chiang Guerrero, al llevar a cabo la auscultación al afectado, haya omitido hacer mención de dichas lesiones, o que no haya efectuado la exploración física en forma adecuada.

En el mismo sentido llama la atención de esta Comisión Nacional el hecho de que dicho facultativo haya establecido en el certificado médico de mérito que el afectado es toxicómano crónico cuando, al habérsele cuestionado sobre sus adicciones, manifestó “inhalar cocaína en forma esporádica”; dictamen que al establecer las causas que motivaron carecen de certeza.

Los hechos descritos constituyen una transgresión al contenido de los artículos 19, fracción I, inciso b; 25, y 50, fracciones I y VI, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de la República, que establecen:

Artículo 19. Son auxiliares del Ministerio Público de la Federación:

I. Directos, y por lo mismo se integran a la Institución:

[...]

b) Los servicios periciales y...

[...]

Artículo 25. Los peritos actuarán bajo la autoridad y mando inmediato del Ministerio

Público de la Federación, sin perjuicio de la autonomía técnica e independencia de criterio que les corresponde en el estudio de los asuntos que se sometan a su dictamen.

Artículo 50. Son causas de responsabilidad de los agentes del Ministerio Público de la Federación, de los agentes de la Policía Judicial Federal y, en lo conducente, de los peritos:

I. No cumplir, retrasar o perjudicar por negligencia la debida actuación del Ministerio Público de la Federación;

[...]

VI. Omitir la práctica de las diligencias necesarias en cada asunto...

ii) Igualmente es menester precisar que los agentes de la Policía Judicial Federal que intervinieron en los sucesos de mérito establecieron en el parte informativo del 4 de octubre de 1998, mediante el oficio número 3017, que dejaban al afectado a disposición del representante social federal, así como un certificado médico de integridad física practicado al mismo a las 04:05 horas del día mencionado, emitido por el doctor José Fernando Ríos Alvarado, médico general dictaminador habilitado, quien se concretó a pronunciarse únicamente sobre la edad clínica del menor.

d) Por todo lo anterior es indubitable que la conducta desplegada por los servidores públicos de la Procuraduría General de la República, Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignat, agentes de la Policía Judicial Federal, como del perito médico José Antonio Chiang Guerrero, contraviene lo preceptuado en los artículos 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores

Públicos; 2o., fracción 11, y 14, del Código de Ética Profesional para los Agentes Federales del Ministerio Público y de la Policía Judicial, y 21 y 22 del Código de Conducta y Mística Institucional de la Procuraduría General de la República, que estipulan lo siguiente:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público...

[...]

Artículo 11. Los agentes de la Policía Judicial Federal deberán cumplir sus atribuciones con estricto apego a la Constitución y a las leyes, observando absoluto respeto a los Derechos Humanos.

[...]

Artículo 14. Los agentes de la Policía Judicial Federal actuarán con decisión en el cumplimiento de sus funciones, teniendo el legítimo derecho de auto defensa, pero deberán evitar cualquier manifestación de mayor fuerza que la necesaria...

[...]

Artículo 21. La Procuraduría, como depositaria de la confianza de la sociedad, confía a su vez en que su personal desarrolle su empleo, cargo o comisión, acatando la ley y respetando en todo momento los Derechos Humanos...

Artículo 22. La fuerza sólo puede ser empleada en los casos que la ley estrictamente marque, de no ser así se violenta la procuración de justicia y se pone en peligro la preservación de los Derechos Humanos...

Con base en lo referido, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha acreditado violación a los Derechos Humanos del menor Ángel Iván González Salinas, en relación con los derechos individuales, y su vinculación al derecho a la integridad y seguridad personal, en su modalidad de violación al trato cruel y/o degradante, en lo relativo a las lesiones que el afectado presentó; igualmente, y por cuanto hace al operativo que se llevó a cabo, violaciones al derecho a la privacidad, específicamente, cateos y visitas domiciliarias ilegales, ambas por parte de elementos de la Policía Judicial Federal que intervinieron en los sucesos relatados a lo largo del presente documento; asimismo, respecto de la inexactitud de los datos contenidos en los certificados médicos practicados al adolescente de mérito, transgresiones en relación con el ejercicio ilegal del cargo, por parte del perito ya mencionado, adscrito a la Delegación de la Procuraduría General de la República, en la ciudad de Reynosa, Tamaulipas.

En consecuencia, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente a usted, Procurador General de la República, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva dictar sus instrucciones a fin de que se dé vista a la Contraloría Interna en la Procuraduría General de la República, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación a los señores Valente Pérez Jiménez, Jesús Alonso Herrera Mont y David Serrano Ignat, agentes de la Policía Judicial Federal, para determinar la responsabilidad en que incurrieron de acuerdo con lo señalado en el capítulo Observaciones del presente documento; y, de ser el caso, sean sancionados conforme a Derecho proceda. Asimismo se dé vista al agente del Ministerio Público de la Federación para que inicie la averiguación previa correspondiente y resuelva conforme a Derecho proceda.

SEGUNDA. Dikte sus instrucciones al órgano de control interno en la Procuraduría a su cargo, a fin de que se inicie y determine el procedimiento administrativo de investigación al médico José Antonio Chiang Guerrero, coordinador profesional dictaminador, adscrito a dicha dependencia, por las irregularidades expuestas en el documento de mérito, y, de ser el caso, se le sancione conforme a Derecho.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución General de la República, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro

de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y subsanen la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 77/99

Síntesis: De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, el 10 de marzo de 1999, visitadores adjuntos de este Organismo Nacional se presentaron en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, con objeto de conocer las condiciones de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, revisar el estado de las instalaciones, así como la organización y funcionamiento del establecimiento. Lo anterior dio origen al expediente 98/1859/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto; 18, párrafo segundo; 20, fracción II; 21, y 115, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9, 11, 22.1, 22.3, 22.4, 24, 35.1, 71.3, 71.4, 71.5 y 92 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos; 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y 2, 3, 4, 6, 22, 24, 34, 54, 60, 77, 78 y 79 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Medidas Restrictivas de Libertad del Estado de Oaxaca. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional acreditó que en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, se violan los derechos individuales a la igualdad y al trato digno, así como los derechos de los reclusos. Por ello, emitió la Recomendación 77/99, del 28 de septiembre de 1999, dirigida al Gobernador del Estado y al H. Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca. Al primero de ellos para que se sirva instruir a la dependencia de su gobierno que corresponda a fin de que elabore un programa para que el Ejecutivo estatal se haga cargo integralmente de la custodia y atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, y que en dicho programa se contemplen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea con la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento correspondiente o cualesquiera otras que legalmente procedan; que en el programa referido se incluya la realización de obras de mantenimiento y, de ser posible, de ampliación del establecimiento, a fin de proporcionar a los internos instalaciones adecuadas para la realización de la visita íntima, actividades laborales y educativas, así como para garantizar una completa separación entre procesados y sentenciados; igualmente, que a los reclusos se les garanticen los derechos a la alimentación; a tener una estancia digna; al trabajo y a la capacitación para el mismo; a la educación; a recibir atención social, médica, psicológica y jurídica, así como a regirse por un reglamento interno debidamente aprobado y publicado; que en tanto se formaliza dicho programa, el Ejecutivo del Estado, por conducto de las dependencias o servidores públicos que proceda en cada caso, lleve a cabo lo que se señala en las recomendaciones específicas siguientes: que tenga a bien instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda para que, de inmediato y con carácter de urgente, tome las medidas necesarias para garantizar que los reclusos de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta reciban alimentos en calidad y cantidad suficientes para satisfacer sus necesidades nutricionales; que se sirva

remitir sus instrucciones a quien corresponda para que en forma permanente se suministren los medicamentos del cuadro básico a la cárcel pública municipal de referencia; asimismo, que se celebren los convenios que sean necesarios con instituciones públicas o privadas para que a los internos de dicha cárcel se les brinde atención de salud integral, oportuna y eficaz; que se sirva instruir a la dependencia de su gobierno que corresponda a fin de que se tomen las medidas necesarias para llevar a cabo la separación entre los reclusos procesados y los sentenciados; que se sirva instruir a quien corresponda para que se realicen obras de mantenimiento de las instalaciones y mobiliario del establecimiento en cuestión, incluyendo la cocina, así como aquellas modificaciones que se requieran para que el recinto tenga la ventilación e iluminación adecuadas, y que a todos los reclusos se les proporcionen colchonetas, ropa de cama y suficientes artículos de limpieza; que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que personal técnico especializado de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado concorra a la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta con la frecuencia y regularidad necesarias para organizar y controlar todos los aspectos de su funcionamiento, evitando que los reclusos desempeñen funciones administrativas o de autoridad; igualmente, que dicho personal efectúe los estudios de personalidad a los internos, les proporcione la asistencia técnica y legal requerida y proceda a la debida integración de sus expedientes jurídicos; que se sirva instruir a quien corresponda a fin de que a la cárcel pública municipal de referencia se asigne el personal administrativo y de seguridad y custodia necesario para que dicho establecimiento pueda funcionar con la debida eficiencia y seguridad; que instruya a la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado a fin de que adopte las medidas necesarias para organizar y desarrollar actividades laborales productivas para todos los internos de la cárcel mencionada, celebrando, para tal efecto, los convenios que sean necesarios con empresas públicas o privadas; que instruya a quien corresponda a fin de que se promuevan y organicen actividades educativas y recreativas para la población reclusa de esa cárcel pública municipal; que se sirva ordenar a quien corresponda que se realicen las gestiones necesarias para que se instale un teléfono público en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta y para que personal del Servicio Postal Mexicano acuda regularmente a dicho establecimiento a recoger y entregar la correspondencia de los internos; que, en uso de las facultades reglamentarias que le confiere la Constitución Política del Estado de Oaxaca, tenga a bien proceder a expedir un reglamento interno para la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, que regule la organización y funcionamiento de dicho establecimiento, los derechos y obligaciones de los reclusos, los hechos que se consideren como faltas disciplinarias, las sanciones aplicables en cada caso, el procedimiento de garantías para ello y, en general, todos los aspectos de la vida en reclusión; que disponga lo necesario a fin de que se destine un área determinada para la visita íntima, de tal manera que los internos cuenten, para tal efecto, con una habitación adecuada y con la debida privacidad. Al H. Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta se le recomendó que tenga a bien acordar en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Oaxaca— la celebración de convenios o acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa, para transferir a éste todas las obligaciones financieras, administrativas, jurídicas y técnicas que le corresponden al Ejecutivo estatal en relación con los internos que se encuentran reclusos en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta; que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos referidos en la recomendación específica precedente tenga a bien instruir a los servidores públicos

municipales que dirigen y laboran en esa cárcel pública municipal para que, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al Gobernador del Estado de Oaxaca.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

Caso de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca

Lic. José Murat Casab,
Gobernador del Estado de Oaxaca,
Oaxaca, Oax.

H. Ayuntamiento de San Ildefonso
Villa Alta, Oaxaca

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10., 60., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/1859/3, relacionados con el caso de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, el 10 de marzo de 1999, visitantes adjuntos adscritos a este Organismo Nacional se presentaron en la Cárcel Pública

Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, con objeto de conocer las condiciones de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, revisar el estado de las instalaciones, así como la organización y funcionamiento del establecimiento.

Del resultado de dicha visita, así como de la entrevista telefónica realizada a la licenciada Leticia García Ramírez, Secretaria Municipal y asesora jurídica de la Cárcel de que se trata, y que consta en el apartado B del presente capítulo Hechos, se desprende lo siguiente:

i) Generalidades y dependencia.

La cárcel se localiza dentro del edificio del Palacio Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, en la planta baja, y está conformada por un pasillo, un galerón central al que acceden las estancias o celdas, el baño y un patio.

El señor Manuel Aparicio Bautista, alcaide del establecimiento, expresó que su superior jerárquico es el profesor René Velazco Ignacio, Presidente Municipal de San Ildefonso Villa Alta, y que para la alimentación de los internos la cárcel recibe apoyo económico de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado.

Al respecto, la licenciada Leticia García Ramírez informó que el establecimiento depende administrativa y financieramente tanto del Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta como de la

Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado.

ii) Capacidad y población.

El alcaide informó que la cárcel tiene capacidad para alojar a ocho reclusos. El día de la visita había ocho internos, todos del fuero común, de los cuales cinco eran procesados y tres sentenciados.

Por su parte, la Secretaría Municipal indicó que los internos sentenciados no son trasladados a un centro de readaptación social de la Entidad para la extinción de sus penas, sino que las compurgan en la misma cárcel.

iii) Normativa.

La licenciada Leticia García Ramírez informó que el establecimiento no cuenta con Reglamento Interno.

Por su parte, los reclusos expresaron que ellos mismos se han organizado para las actividades de limpieza y disciplina; tienen un presidente, un tesorero y un secretario, los cuales —aseguran— no cumplen funciones de autoridad; sin embargo, para el caso de que algún interno cause dificultades, el presidente le llama la atención. Agregaron que no han tenido ningún problema con este tipo de organización.

iv) Instalaciones y ubicación de la población interna.

Al galerón central que constituye el área común acceden dos estancias o celdas que se ocupan para alojar a los internos varones, cada una de alrededor de tres por dos metros y dotada de una cama matrimonial en la que duermen dos reclusos. Hay una tercera estancia separada de las otras, pues no accede al área central sino directamente al pasillo,

que se halla desprovista de muebles, y que, según informó el alcaide, se utiliza para cumplir arrestos administrativos por infracciones a las normas municipales o para ubicar a reclusas mujeres, en caso de que ingrese alguna.

Junto a las dos estancias destinadas a alojamiento hay un baño de uso común provisto de taza sanitaria y regadera con agua corriente. Se observó que la pintura de las paredes del baño está deteriorada, no obstante, se encontró en adecuadas condiciones de higiene.

Los visitantes adjuntos observaron que en el área de uso común, ubicada al centro de las estancias o celdas, se han acondicionado, mediante plásticos y cartones, dos espacios que se utilizan para dormir; en uno de ellos hay una cama matrimonial rodeada íntegramente por un petate, para dos internos, y en el otro hay dos catres.

Durante el recorrido se advirtió que las paredes del galerón son de tabique rojo, que se encontraba casi negro por la humedad. Al decir de los internos dicha humedad es originada por la filtración de agua por el techo, no obstante, se encontraron en buenas condiciones de higiene.

La ventilación e iluminación naturales son deficientes, toda vez que se obtienen a través de dos ventanas que miden aproximadamente 1 metro y medio de largo por 50 centímetros de ancho cada una; la iluminación artificial es insuficiente, ya que sólo hay pocos focos que, aunados al color oscuro de las paredes y del techo, hacen que el lugar se vea muy mal iluminado.

A un costado del galerón hay un pasillo de 10 metros de largo por dos metros de ancho aproximadamente; en la parte final de éste se localiza una taza sanitaria sin agua corriente y sin puerta, por lo que se puede observar desde la entrada

del establecimiento. Según refirió el alcaide, esta taza sanitaria es utilizada para el área de sanciones administrativas o de mujeres.

Dicho servidor público manifestó que, dado que la cárcel consta básicamente de un solo recinto, no hay separación entre internos procesados y sentenciados.

v) Alimentación y cocina.

El señor Manuel Aparicio Bautista señaló que por concepto de alimentación la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado les otorga \$4.00 (Cuatro pesos 00/100 M.N.) diarios por cada interno.

Agregó que los reclusos se encargan de preparar sus alimentos y que se ha visto en la necesidad de permitir que cada lunes, día de "tianguis", un interno, escoltado por policías municipales, salga a recorrer dicho mercado para solicitar donaciones de comida para completar la dieta de los presos.

La cocina —que es al mismo tiempo comedor— se localiza en el área de uso común y está provista de una estufa rústica de gas, que de acuerdo con la información proporcionada por los internos continuamente presenta fugas que representan un peligro para su seguridad. En el recinto hay también una mesa de madera de aproximadamente tres metros de largo, sin sillas suficientes, así como diversos utensilios de cocina, estos últimos propiedad de los reclusos, según ellos mismos manifestaron.

En las entrevistas realizadas por los visitantes adjuntos a los internos, éstos solicitaron apoyo para que les aumenten el presupuesto para su alimentación, ya que los \$120.00 (Ciento veinte pesos 00/100 M.N.) que les proporcionan mensualmente resultan insuficientes; refirieron que

a partir de enero de 1999, cuando hubo un cambio de Presidente Municipal, con ese dinero ellos también han tenido que pagar el gas que utilizan para cocinar y calentar el agua de la regadera. Igualmente manifestaron que necesitan un refrigerador para conservar sus alimentos.

vi) Personal.

Según informó el alcaide, el personal está constituido por él mismo, la Secretaria Municipal, que funge como asesora jurídica, y tres policías preventivos. Respecto de la seguridad y vigilancia, el servidor público aludido también expresó que durante las 24 horas del día los policías están distribuidos de la siguiente manera: uno en la caseta ubicada en la parte superior de la cárcel y los otros dos en el exterior, para vigilar el acceso y salida de las visitas. Agregó que en el interior no hay vigilancia y que en su ausencia deja las llaves a los policías preventivos, para el caso de que llegue algún interno de nuevo ingreso.

Por su parte, los reclusos manifestaron que nunca se les ha practicado ningún estudio de personalidad.

vii) Servicio médico.

La licenciada Leticia García Ramírez informó que la cárcel no cuenta con servicio médico; sin embargo, en caso de urgencia, si el enfermo es procesado solicitan la autorización para su excarcelación al Juzgado Mixto de Primera Instancia, y si se trata de un sentenciado piden apoyo a la policía preventiva y lo trasladan al Hospital Rural de Solidaridad de Villa Alta o con un médico particular, si el interno tiene recursos económicos para pagarle.

Los visitantes adjuntos observaron que no existe botiquín de primeros auxilios.

viii) Actividades laborales.

Los internos manifestaron que no realizan ninguna actividad laboral organizada o coordinada por las autoridades del establecimiento; sin embargo, por su cuenta elaboran hamacas, mone-deros, sombreros y gorros.

ix) Actividades educativas.

La licenciada García Ramírez expresó que en la cárcel no se realizan actividades educativas.

x) Actividades deportivas.

Éstas se practican en el patio, que se encuentra junto al dormitorio y mide aproximadamente ocho por cinco metros. En él hay un tablero de basquetbol en malas condiciones de uso, por lo que los internos solicitaron ayuda para que las autoridades penitenciarias del Estado o el Ayuntamiento les proporcionen un tablero nuevo, ya que dicho deporte es el único que practican.

xi) Área jurídica.

La Secretaria de la Presidencia Municipal de San Ildefonso Villa Alta, licenciada Leticia García Ramírez, informó que es la encargada de los trámites jurídicos de la cárcel y que, de momento, no tenía integrados los expedientes de los internos ni contaba con ningún documento relacionado con su situación jurídica, debido a que en enero de 1999 había tomado posesión de su cargo.

xii) Visitas familiar e íntima.

El alcalde indicó que no existe un área especial para la visita familiar, por lo que ésta se realiza en el pasillo, los días martes a domingo, de las 08:00 a las 11:00 horas, y el lunes todo el día, y que no se solicita requisito alguno a los visitantes.

Respecto de la visita íntima, la licenciada Leticia García Ramírez informó que la cárcel no cuenta con un área especial para tal fin, por lo que dicha visita se lleva a cabo en la estancia del interno correspondiente, y se efectúa los días domingo, de las 18:00 a las 08:00 horas del día siguiente.

Por su parte, los internos manifestaron no tener privacidad, ya que cuando reciben a su visita íntima el compañero que se aloja en la misma estancia tiene que salir de ésta.

xiii) Comunicación con el exterior.

Con posterioridad a la visita de supervisión la licenciada Leticia García Ramírez informó que en la cárcel no hay teléfono ni buzón del Servicio Postal Mexicano; que cuando un interno necesita hacer una llamada telefónica los policías preventivos lo escoltan a las oficinas de la Presidencia Municipal, localizadas en el mismo edificio que la cárcel.

En relación con el correo, cuando un interno quiere enviar una carta solicita apoyo de los familiares de sus compañeros para que la envíen.

B. El 7 de junio de 1999 un visitador adjunto de esta Comisión Nacional se comunicó vía telefónica con la licenciada Leticia García Ramírez, Secretaria Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, quien expresó que funge como asesora jurídica de la Cárcel Pública Municipal. El visitador adjunto le hizo saber que con objeto de complementar la información recabada en la visita de supervisión realizada el 10 de marzo de 1999 a esa cárcel, le solicitaba algunas precisiones sobre ciertos puntos, a lo cual la licenciada Leticia García Ramírez informó lo siguiente:

i) Que la cárcel pública municipal depende financiera y administrativamente tanto de la Dirección

de Prevención y Readaptación Social del Estado como de la Presidencia Municipal, ya que la Dirección de Prevención aporta una cantidad de dinero para la alimentación de los internos y el Ayuntamiento paga los sueldos al alcaide, a los policías preventivos y a ella misma.

ii) Que los sentenciados no son trasladados a centros de readaptación social del Estado para la extinción de las penas, dado que compurgan en la misma cárcel la pena de prisión impuesta.

iii) En relación con los beneficios de ley refirió que los propios internos los solicitan ante la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado, ya sea por correo o cuando sus familiares acuden ante dicha autoridad, por lo que una vez que en la cárcel reciben los oficios en los cuales la Dirección de Prevención otorga alguno de los beneficios preliberacionales, ponen a los internos en libertad bajo dicho tratamiento.

iv) Refirió que a los internos no se les practican estudios de personalidad, ni a su ingreso ni cuando están en tiempo de beneficios de libertad y mucho menos al compurgar la sentencia.

v) Sobre la forma de comunicarse los internos con el exterior, informó que usan el correo y cuando es por teléfono son conducidos a la Presidencia Municipal, desde donde realizan las llamadas.

II. EVIDENCIAS

1. El acta circunstanciada del 10 de marzo de 1999, en la que se hace constar el resultado de la visita de supervisión realizada en esa misma fecha por dos visitadores adjuntos de este Organismo Nacional a la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca (hecho A, incisos i) a xiii)).

2. Las fotografías de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca.

3. El acta circunstanciada del 7 de junio de 1999, en la que se da fe de la llamada telefónica realizada por un visitador adjunto de este Organismo Nacional, a la licenciada Leticia García Ramírez, Secretaria Municipal y asesora jurídica de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, y de la información proporcionada por dicha servidora pública (hecho B, incisos i) al v)).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 10 de marzo de 1999, visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, en la cual detectaron diversas anomalías violatorias a los Derechos Humanos de los reclusos, entre otras la falta de separación entre internos procesados y sentenciados, las instalaciones en mal estado, la falta de aplicación de reglamento interno, insuficiente presupuesto para alimentación, falta de áreas técnicas, de atención médica, de actividades laborales y educativas, de un área adecuada para la visita íntima y manifestaciones de autogobierno.

Las anomalías antes referidas adquieren particular gravedad por el hecho de presentarse en el contexto penitenciario, en el que está involucrado un grupo de personas particularmente vulnerable, como es el de los internos procesados y sentenciados.

La situación de reclusión y de relativo aislamiento en que se desenvuelve la vida de los presos y la escasa solidaridad que pueden encontrar en el entorno social trae como consecuencia que sus Derechos Humanos sean frecuentemente violados.

Las circunstancias a que se hace referencia en el capítulo Hechos de la presente Recomendación han generado condiciones de vida inadecuadas, debido al mal estado de las instalaciones de dormitorios, baños y cocina; la falta de separación entre internos procesados y sentenciados transgrede las bases mismas de nuestro sistema penitenciario, establecidas en el artículo 18 constitucional; el presupuesto que reciben los reclusos para alimentación es insuficiente, por lo que no está debidamente garantizada su nutrición y su salud; no se realizan en la cárcel actividades laborales productivas ni tampoco se les imparte a los internos la educación y la capacitación para el trabajo que señala nuestra Carta Magna como medios esenciales para la readaptación social.

En síntesis, la situación jurídica que prevalece en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, es violatoria de preceptos constitucionales y legales, así como de principios éticos universalmente aceptados en materia penitenciaria.

En tal virtud, este Organismo Nacional inició la integración del expediente 99/1859/3.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y de las evidencias que obran en el expediente en estudio, esta Comisión Nacional comprobó las irregularidades que han quedado señaladas en este documento, las cuales constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los internos de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, así como a los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que en cada rubro se aprecian.

a) Sobre el nivel de gobierno del que depende la cárcel de que se trata.

Para determinar la naturaleza jurídica de una institución —en este caso, saber de qué nivel de gobierno depende la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta— debe estarse a lo que los hechos y la práctica demuestran.

De las evidencias 1 y 2 (hechos A; inciso i), y B, inciso i)) se desprende que la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta depende administrativa y financieramente del Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta, y que la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado únicamente contribuye con cierto aporte financiero para la alimentación de los reclusos.

En efecto, en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, el edificio es propiedad municipal y en él funciona el Ayuntamiento; todo el personal que labora en el establecimiento de reclusión, así como la policía que lo resguarda, son servidores públicos municipales; el manejo administrativo, financiero y técnico —si es que se puede hablar de este último aspecto— está entregado a la responsabilidad del Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta. La participación de las autoridades penitenciarias estatales en todos estos aspectos es prácticamente nula, salvo entregar una cantidad de dinero para alimentación (evidencias 1 y 2, y hechos A y B).

En dicho establecimiento se aloja a internos que se encuentran a disposición del órgano jurisdiccional, sujetos a prisión preventiva, así como a sentenciados que se hallan a disposición del Ejecutivo estatal de Oaxaca, extinguiendo penas privativas de la libertad (evidencia 1 y hecho A, inciso ii)).

Al respecto, el artículo 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que los gobiernos de la Federación y los Estados organizarán el sistema pe-

nal en sus respectivas jurisdicciones, es decir, esa organización del sistema penal debe ser exclusivamente estatal o federal.

Sin embargo, en el caso que nos ocupa, la autoridad estatal ha delegado sus funciones en la autoridad municipal, lo que contraviene los artículos 18 constitucional, ya citado; 2o. y 22, último párrafo, de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Medidas Restrictivas de la Libertad del Estado de Oaxaca (en adelante Ley de Ejecución de Sanciones), que disponen respectivamente, que: "La Dirección de Prevención y Readaptación Social será el órgano del Poder Ejecutivo al que corresponderá la ejecución de las sanciones privativas y medidas restrictivas de la libertad, así como el control de la administración y dirección de todos los establecimientos penitenciarios que existan en el Estado...", y que se autoriza al Ejecutivo estatal para celebrar convenios exclusivamente con la Federación a fin de que los sentenciados del orden común extingan su condena en establecimientos del Ejecutivo Federal.

El municipio no debe asumir la responsabilidad en lo que se refiere a la ejecución de las penas privativas de la libertad y al cumplimiento de la prisión preventiva, ya que la propia Carta Magna, en su artículo 21, dispone que a la autoridad administrativa, en este caso el Ayuntamiento, únicamente le corresponde la aplicación de las sanciones administrativas, al establecer: "Compete a la autoridad administrativa la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía, las que únicamente consistirán en multa o arresto hasta por 36 horas..."

Por lo tanto, las cárceles dependientes de los gobiernos municipales sólo deben destinarse al cumplimiento de arrestos impuestos por autori-

dades administrativas municipales, por faltas a los reglamentos gubernativos y de Policía.

El Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta, al asumir funciones que no son propias del gobierno municipal, infringe la garantía de legalidad, pues la organización y administración del sistema penitenciario no está comprendida en ninguno de los supuestos del artículo 115, fracción III, de la Constitución Federal de la República; dicho precepto ni siquiera considera que el municipio pueda colaborar con el Estado en este rubro, dado que la naturaleza de las sanciones que uno y otro aplican son completamente distintas.

En el caso que nos ocupa, el Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta no cuenta con los recursos financieros y humanos necesarios para cumplir con las funciones que indebidamente ha asumido en materia penitenciaria, lo que redundará en perjuicio de los reclusos que se encuentran ubicados en la cárcel pública municipal, ya que no se les brinda ninguno de los servicios a que tienen derecho.

Sobre el particular cabe hacer presente que el funcionamiento de los establecimientos penitenciarios debe sujetarse a los ordenamientos jurídicos que regulan el sistema penitenciario mexicano, a los pronunciamientos internacionales en la materia y a los principios generales de Derechos Humanos, que determinan los derechos de que gozan los presos sentenciados o procesados, por lo que resulta indispensable que éstos sean internados en establecimientos estatales o, en su caso, federales, que son los únicos que pueden garantizarles tales derechos.

En efecto, las personas que se encuentran sentenciadas o sujetas a prisión preventiva pueden permanecer en reclusión por tiempo prolonga-

do, y para que puedan llevar una vida digna se requiere que las instituciones de internamiento cuenten con las instalaciones, servicios y personal técnico suficientes y adecuados. Al respecto, el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que a los internos se les deberá brindar educación, trabajo y capacitación para el mismo; el artículo 24 de la Ley de Ejecución de Sanciones y las reglas 9, 11, 22.1, 22.3 y 24 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas, señalan que el lugar previsto para alojar a las personas en prisión preventiva y en extinción de la pena deberá contar con celdas equipadas con camas y espacio para guardar la ropa y objetos personales; disponer de instalaciones adecuadas para los servicios médico, psicológico y odontológico y de talleres suficientemente equipados para desarrollar las actividades laborales, y proporcionar al interno una alimentación que asegure su salud, así como atención médica con la oportunidad debida. Por su parte, el principio 28 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, aprobados por la Organización de las Naciones Unidas, expresa que dichos establecimientos deberán contar con aulas de clase provistas de mesas y bancos, entre otras instalaciones.

b) Sobre la falta de separación entre procesados y sentenciados.

En la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta no existe separación alguna entre internos procesados y sentenciados, según ha quedado establecido en la evidencia 1, y en el apartado A, inciso iv), del capítulo Hechos. Lo anterior constituye una transgresión a lo dispuesto por los artículos 18, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dis-

pone una completa separación de las personas sujetas a prisión preventiva y las que extinguen penas; y 60 de la Ley de Ejecución de Sanciones, que contiene una disposición similar.

Al respecto cabe poner de manifiesto que los procesados tienen derecho a estar completamente separados de los internos que ya cumplen una condena, pues gozan de la presunción de inocencia y, por lo tanto, se debe evitar que sean señalados y tratados como delincuentes, lo cual reviste una importancia esencial en caso de que reciban una sentencia absolutoria.

Por otra parte, dicha separación también resulta relevante debido a los conflictos que se suelen suscitar entre los reclusos. El procesado se encuentra en una situación de desigualdad ante el sentenciado, y es más susceptible de ser victimizado por su desconocimiento del ambiente carcelario y de las normas de convivencia que rigen entre los internos.

c) Sobre la falta de un reglamento interno.

En la evidencia 1 (hecho A, inciso iii)) consta que la Secretaría Municipal y asesora jurídica de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta informó que el establecimiento no cuenta con reglamento interno.

Es preciso destacar que en un lugar donde se encuentren un grupo de personas necesariamente asociadas es indispensable que existan normas claras y definidas que establezcan sus patrones de conducta y precisen sus derechos y obligaciones, es decir, una reglamentación que regule todos los aspectos de la vida en reclusión, acorde con la normativa local, nacional e internacional vigente, y que dicho ordenamiento sea del conocimiento de la población, para su observancia y cumplimiento.

El hecho de que la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta no cuente con una normativa interna vulnera los principios de legalidad y seguridad jurídica, y el numeral 35, inciso 1, de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que señala que, a su ingreso, cada sujeto recibirá información escrita sobre el régimen de los reclusos y las reglas disciplinarias del establecimiento, para conocer sus derechos y obligaciones, a fin de poderse adaptar a la vida del establecimiento.

En tales circunstancias no es aplicable lo estipulado por el artículo 4o. de la citada Ley de Ejecución de Sanciones, que impone al Director del establecimiento la obligación de cuidar la aplicación del Reglamento Interno.

d) Sobre la alimentación.

Según consta en la evidencia 1 (hecho A, inciso v)), la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado proporciona a cada interno de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta \$4.00 (Cuatro pesos 00/100 M.N.) diarios por concepto de alimentación, para que ellos mismos se preparen sus comidas.

Tanto los reclusos como el alcaide manifestaron que dicho apoyo financiero es insuficiente; incluso, el servidor público expresó que “se ha visto en la necesidad de permitir que cada lunes, que es día de ‘tianguis’, un interno escoltado por policías municipales salga a recorrer dicho mercado para solicitar donaciones de comida para completar la dieta de los presos” (evidencia 1, hecho A, inciso v)). Esto significa, simplemente, que los reclusos se ven obligados a salir a mendigar su alimentación.

En esta materia debe tenerse presente que las condiciones de reclusión no permiten a los inter-

nos procurarse por ellos mismos su alimentación, por lo que el Gobierno del Estado debe hacerse cargo de ella durante el tiempo que dure el encarcelamiento, proporcionándoles alimentos balanceados, higiénicos, en buen estado y en cantidades suficientes para que les nutran.

Los hechos referidos en el presente inciso contravienen lo dispuesto en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la Organización de las Naciones Unidas, que indica que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud y el bienestar; y en el numeral 20.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que señala que todo interno recibirá de la administración una alimentación de buena calidad, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas.

e) Sobre el servicio médico.

En la evidencia 1 (apartado A, inciso vii), del capítulo Hechos) ha quedado asentado que en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta no existe servicio médico, y que cuando un interno necesita atención de salud “en casos de urgencia” se le traslada a un hospital. Incluso, la Secretaría Municipal informó que, en el caso de los procesados, se solicita la autorización del Juez Mixto de Primera Instancia.

Por otra parte, en el establecimiento carcelario de que se trata ni siquiera hay un botiquín de primeros auxilios (evidencia 1, hecho A, inciso vii)).

Sobre el particular esta Comisión Nacional hace presente que la atención médica que tienen derecho a recibir los presos no sólo consiste en servicios de urgencia, sino en un cuidado permanente y serio de su estado de salud.

Por otra parte, la forma en que se atienden las urgencias en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta no es apropiada para garantizar la rapidez con que debe prestarse la atención médica en tales casos, lo que podría poner en peligro la salud e, incluso, la vida de los reclusos.

Lo anterior, así como el hecho de que no se cuente con una dotación apropiada de medicamentos, implica que el servicio médico no es adecuado ni suficiente.

Al respecto, es importante señalar que si bien es cierto que para las personas que viven en libertad la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe garantizar progresivamente en la medida en que los recursos presupuestales lo permitan, también lo es que, dentro de las prisiones, esta situación se invierte, dado que los internos no tienen la posibilidad de buscar por sí mismos la atención médica que requieren. Por lo tanto, el Estado, al responsabilizarse de la custodia de los presos, asume también la obligación de garantizarles todos aquellos derechos que la resolución judicial no ha restringido, entre los cuales se encuentra, desde luego, el derecho a la salud.

En virtud de lo anterior, el hecho de no prestar a los internos una atención médica permanente y regular viola el derecho a la salud garantizado por el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; también transgrede el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, que establece que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, entre otras cosas, la salud y la asistencia médica, y los numerales 22.1, 22.3 y 24 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que expresan, respectivamente, que todo establecimiento penitenciario dispondrá por lo menos de los servicios de

un médico calificado, de instalaciones adecuadas para el servicio médico y que la atención médica se brindará con la oportunidad debida.

f) Sobre la falta de actividades laborales.

Como se desprende de la evidencia 1 (hecho A, inciso viii)) en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta las autoridades no organizan ningún tipo de actividad laboral; sin embargo, por su cuenta, los internos elaboran hamacas, monederos, sombreros y gorros.

En todo establecimiento penal resulta necesario que las autoridades del mismo proporcionen trabajo remunerado a los internos, y hablar de trabajo es hablar de una verdadera actividad que permita al interno liberar la energía que tiene reprimida y, de paso, olvidarse un poco del encierro en el que se encuentra. El hecho de que una persona esté privada de su libertad no implica que deba ser una carga para su familia, sino que debe lograr la autosuficiencia y poder contribuir al gasto familiar. Por lo tanto, se debe evitar que los internos sólo realicen actividades manuales de las cuales no obtienen ningún provecho, pues éstas tienen una mínima aplicabilidad fuera de la prisión. El sentido del artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos es que la práctica laboral debe ir acompañada de una formación ocupacional y encaminada a la reinserción social, es decir, se debe capacitar al recluso para el trabajo con objeto de que, cuando obtenga su libertad, disponga de mayores oportunidades de éxito en la comunidad y se evite su reincidencia.

En consecuencia, la falta de estas actividades en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta resulta violatoria del citado artículo constitucional y de los numerales 71.3, 71.4 y 71.5 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización

de las Naciones Unidas, que contienen disposiciones similares.

g) Sobre la falta de actividades educativas.

De la evidencia 1 (hecho A, inciso *ix*) se desprende que la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta no cuenta con actividades educativas, lo que transgrede los artículos 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone: “[...] Los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal, en sus respectivas jurisdicciones, sobre la base del trabajo, la capacitación para el mismo y la educación...”; 77, 78 y 79 de la Ley de Ejecución de Sanciones, que establecen que toda persona que ingrese a los establecimientos penitenciarios debe cursar la educación primaria, la que no será sólo académica sino que comprenderá aspectos éticos, cívicos, sociales, higiénicos, artísticos y deportivos, con el propósito de reformar al educando, inculcándole principios de moralidad, fomentando el respeto a sí mismo y despertando sus deseos de superación.

h) Sobre la insuficiencia de personal técnico.

En las evidencias 1 y 2 (hechos A, inciso *vi*), y B, incisos *i*) y *iv*) ha quedado establecido que el personal de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta está integrado únicamente por el alcaide; la Secretaría Municipal, quien funge como asesora jurídica de la misma, y tres policías preventivos. De las citadas evidencias se deduce que en la cárcel no hay personal técnico, por lo que nunca se han practicado a los internos estudios de personalidad.

La falta de personal técnico en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta demuestra el escaso interés de las autoridades del Estado por cumplir con los objetivos del sistema penitencia-

rio, consistentes en brindarle al recluso educación, trabajo y capacitación para el mismo, como medios para facilitar su reinserción social.

Las autoridades penitenciarias, al hacerse cargo de la custodia de los procesados o de la ejecución de las penas de prisión, asumen la obligación de proporcionarle al interno todos aquellos servicios y actividades que su situación de encierro le impide procurarse por sí mismo, como son el servicio médico, de trabajo social, psicológico, las actividades recreativas y deportivas, etcétera.

Los hechos referidos infringen los artículos 3o. y 6o. de la Ley de Ejecución de Sanciones, que imponen la obligación de que exista en cada establecimiento penitenciario un Consejo Técnico Interdisciplinario, con funciones consultivas para la aplicación individual del sistema progresivo técnico.

i) Sobre el área de visita íntima.

En la evidencia 1 (hecho A, inciso *xii*) ha quedado establecido que en la cárcel no hay un área especial para la visita íntima, por lo que ésta se lleva a cabo en las estancias que sirven de dormitorios, y solamente se retira del lugar el compañero del recluso que recibe la visita.

Este hecho resulta denigrante para los internos y para sus parejas, además de que representa un riesgo latente para los visitantes e internos, por la falta de privacidad.

Sobre este punto debe tenerse presente que la visita íntima cumple un objetivo muy importante en beneficio de la salud mental y emocional del recluso; por lo tanto, en los lugares de internamiento se deben crear suficientes espacios adecuados que garanticen a los internos absoluta privacidad, en donde puedan recibir a su cónyuge o

pareja estable, de tal manera que permitan mantener en lo posible las condiciones normales que la vida adulta exige. Cabe destacar que tal derecho, como todos y cada uno de los aspectos de la vida en reclusión, debe de estar regulado en un reglamento interno.

La situación descrita contraviene lo dispuesto por el artículo 34 de la Ley de Ejecución de Sanciones, que prohíbe que las visitas se lleven a cabo en los dormitorios o celdas de los internos.

j) Sobre el autogobierno.

Como se desprende de la evidencia 1 (hecho A, incisos *iii*) y *vi*) los internos confirmaron que, a falta de reglamentación, ellos mismos se han organizado para realizar las tareas de limpieza e imponer la disciplina, es decir, que en el establecimiento prevalece el autogobierno.

Por otra parte, la falta de personal de custodia al interior de la cárcel provoca que los internos hayan asumido el control de ésta y que se hayan organizado de tal modo que no sólo desempeñan funciones de autoridad sino, incluso, las propias de seguridad y custodia.

Los reclusos cuentan con un presidente, un tesorero y un secretario, y el presidente es quien mantiene el orden en el interior de la cárcel. Lo anterior se corrobora con lo informado por el alcaide, en cuanto a que la seguridad y vigilancia de la cárcel está a cargo de un policía preventivo que se encuentra en la caseta ubicada en la parte superior del establecimiento y de dos policías en el exterior para vigilar el acceso y salida de las visitas; en consecuencia, en el interior de la cárcel no hay vigilancia (evidencia 1, hecho A, inciso *vi*)).

Los hechos antes referidos transgreden lo dispuesto en los artículos 4o. y 54 de la Ley de Ejecución

de Sanciones, que señalan, respectivamente, que el Director tendrá a su cargo el gobierno, la vigilancia y administración del establecimiento.

k) Sobre las comunicaciones con el exterior.

La comunicación con el exterior es uno de los derechos fundamentales de los reclusos, y en especial de aquellos que se hallan procesados, ya que para poder proveer a su defensa es indispensable que puedan comunicarse con sus familiares, abogados o representantes.

Por otra parte, la comunicación con el exterior es fundamental para que las personas privadas de la libertad no pierdan contacto con el mundo externo, por lo que toda institución carcelaria tiene la obligación de proveer a la población reclusa de los medios idóneos para dicha comunicación.

Respecto del servicio telefónico, este Organismo Nacional considera indispensable que el Centro cuente con teléfonos públicos, servicio que deberá estar debidamente regulado y controlado por las autoridades del establecimiento, a fin de asegurar que todos los reclusos puedan tener acceso al mismo en igualdad de condiciones y usarlo en forma adecuada.

Por ello, resulta muy preocupante que en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta los internos no dispongan de teléfono ni de buzón de correos, y tengan que confiar su correspondencia a la buena voluntad de los visitantes (evidencia 1, hecho A, inciso *xiii*)).

Los hechos antes referidos violan lo dispuesto en el artículo 20, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prohíbe la incomunicación de los inculpaos, y en el numeral 92 de las Reglas Mínimas para el

Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la ONU, que expresa que el acusado podrá informar inmediatamente a su familia de su detención, por lo cual se le concederán todas las facilidades razonables para comunicarse con ésta.

En atención a todo lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional considera que en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, Oaxaca, se violan los derechos individuales a la igualdad y al trato digno, así como los derechos de los reclusos.

En consecuencia, este Organismo Nacional se permite formular respetuosamente a ustedes, Gobernador del Estado y H. Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al Gobernador del Estado de Oaxaca:

PRIMERA. Se sirva instruir a la dependencia de su gobierno que corresponda a fin de que elabore un programa para que el Ejecutivo estatal se haga cargo íntegramente de la custodia y atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta; y que en dicho programa se contemplen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea con la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento correspondiente o cualesquiera otras que legalmente procedan. Que en el programa referido se incluya la realización de obras de mantenimiento y, de ser posible, de ampliación del establecimiento, a fin de proporcionar a los internos instalaciones adecuadas para la realización de la visita familiar y la visita íntima, actividades laborales y educativas, así como para garantizar una completa separación entre procesados y sentenciados; igualmen-

te, que se garanticen a los reclusos los derechos a la alimentación, a tener una estancia digna, al trabajo, a la capacitación para el mismo y a la educación; a recibir atención social, médica, psicológica y jurídica, así como a regirse por un reglamento interno debidamente aprobado y publicado. Que en tanto se formaliza dicho programa, el Ejecutivo del Estado, por conducto de las dependencias o servidores públicos que proceda en cada caso, lleve a cabo lo que se señala en las recomendaciones específicas siguientes.

SEGUNDA. Tenga a bien instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda para que, de inmediato y en carácter de urgente, tome las medidas necesarias para garantizar que los reclusos de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta reciban alimentos en calidad y cantidad suficientes para satisfacer sus necesidades nutricionales.

TERCERA. Se sirva remitir instrucciones a quien corresponda para que se suministren en forma permanente a la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta los medicamentos del cuadro básico; asimismo que se celebren los convenios que sean necesarios con instituciones públicas o privadas, para los efectos de que se brinde a los internos de dicha cárcel atención de salud integral, oportuna y eficaz.

CUARTA. Se sirva instruir a la dependencia de su gobierno que corresponda a fin de que se tomen las medidas necesarias para llevar a cabo la separación entre los reclusos procesados y los sentenciados.

QUINTA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se realicen obras de mantenimiento de las instalaciones y mobiliario del establecimiento en cuestión, incluyendo la cocina, así como aquellas modificaciones que se requieran para que el recin-

to tenga la ventilación e iluminación adecuadas, y se proporcionen a todos los reclusos colchonetas, ropa de cama y suficientes artículos de limpieza.

SEXTA. Se sirva dictar sus apreciables instrucciones a quien corresponda a fin de que personal técnico especializado de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado concurra a la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta con la frecuencia y regularidad necesarias para organizar y controlar todos los aspectos de su funcionamiento, evitando que los reclusos desempeñen funciones administrativas o de autoridad; igualmente, que dicho personal efectúe los estudios de personalidad a los internos, les proporcione la asistencia técnica y legal requerida y proceda a la debida integración de sus expedientes jurídicos.

SÉPTIMA. Se sirva instruir a quien corresponda a fin de que se asigne a la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta el personal administrativo y de seguridad y custodia necesario para que dicho establecimiento pueda funcionar con la debida eficiencia y seguridad.

OCTAVA. Tenga a bien instruir a la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado a fin de que adopte las medidas necesarias para organizar y desarrollar actividades laborales productivas para todos los internos de la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, celebrando, al efecto, los convenios que sean necesarios con empresas públicas o privadas.

NOVENA. Se sirva instruir a quien corresponda a fin de que se promuevan y organicen actividades educativas y recreativas para la población reclusa de esa Cárcel Pública Municipal.

DÉCIMA. Se sirva ordenar a quien corresponda que se realicen las gestiones necesarias para que

se instale un teléfono público en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, y para que personal del Servicio Postal Mexicano acuda regularmente a dicho establecimiento a recoger y entregar la correspondencia de los internos.

DECIMOPRIMERA. En uso de las facultades legales que le confiere la Constitución Política del Estado de Oaxaca, tenga a bien proceder a expedir un reglamento interno para la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta, que regule la organización y funcionamiento de dicho establecimiento, los derechos y obligaciones de los reclusos, los hechos que se consideran como faltas disciplinarias, las sanciones aplicables en cada caso, el procedimiento de garantías para ello y, en general, todos los aspectos de la vida en reclusión.

DECIMOSEGUNDA. Tenga a bien disponer lo necesario a fin de que se destine un área determinada para la visita íntima, de tal manera que los internos cuenten, para tal efecto, con una habitación adecuada y con la debida privacidad.

Al H. Ayuntamiento de San Ildefonso Villa Alta:

DECIMOTERCERA. Tenga a bien proponer, en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Oaxaca— la celebración de convenios o acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa para transferir a éste todas las obligaciones financieras, administrativas, jurídicas y técnicas que le corresponden al Ejecutivo estatal en relación con los internos que se encuentran reclusos en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta.

DECIMOCUARTA. Que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos referidos en la recomendación específica precedente, tenga a bien instruir

a los servidores públicos municipales que dirigen y laboran en la Cárcel Pública Municipal de San Ildefonso Villa Alta para que, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al señor Gobernador del Estado de Oaxaca.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las instituciones administrativas o cualquiera otra autoridad competente, para que dentro de sus atribuciones, aplique las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de De-

recho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 78/99

Síntesis: De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento, el 17 de noviembre de 1998, visitadoras adjuntas realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento. Lo anterior dio origen al expediente número 99/3406/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto; 18, párrafo segundo; 19; 21; 109, fracción III; 115, y 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8, 20.1, 22.3, 71.3, 71.4, 71.5, 71.6, 76.1 y 94 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas; 220 y 221 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 2, 3, 6, 9, 11, 42, 43 y 45 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato; 5; 7; 44; 50; 56; 57; 63; 66, párrafo segundo; 67; 68; 99; 116, fracciones I y IV; 121, y 123, del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional concluye que se han violado los derechos individuales a la igualdad y al trato digno; a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como los derechos de los reclusos y de las personas que ingresan a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato. Por ello, la Comisión Nacional emitió la Recomendación 78/99, del 28 de septiembre de 1999, dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato y al H. Ayuntamiento del Municipio de San Luis de la Paz. Al primero de ellos para que se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que, en los términos de lo dispuesto por el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenga a bien elaborar un programa para que el Ejecutivo del Estado se responsabilice integralmente de la custodia y atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, y que en dicho programa se precisen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea mediante la reubicación de los internos en establecimientos penitenciarios estatales o con la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento respectivo, que legalmente procedan; que dicho programa incluya las acciones necesarias para que a los internos se les garantice el derecho a ser reubicados en estancias que aseguren la completa separación entre indiciados, procesados y sentenciados; a contar con una cama y a no vivir en condiciones de hacinamiento; a recibir los tres alimentos diarios, en horarios adecuados y en cantidad y calidad suficiente para su nutrición; a tener acceso al servicio médico y dental de manera permanente e integral; a recibir asistencia periódica por parte del personal técnico interdisciplinario; a que el Consejo Técnico Interdisciplinario se encuentre debidamente integrado y cumpla con todas las funciones que legal-

mente le son conferidas; a que no se les cobre por ningún servicio que sea propio de la autoridad, y a que se lleve a cabo el registro del tiempo laborado para efectos de la obtención de los beneficios de ley; que en tanto se formaliza dicho programa, respetando la autonomía municipal y considerando que la custodia y atención de los reclusos es competencia estatal, tenga a bien llevar a cabo lo que se señala en las siguientes recomendaciones específicas: que instruya a quien corresponda a fin de que se adopten las medidas necesarias para que en el Centro de referencia se ubique en lugares completamente separados a los indiciados, a los procesados y a los sentenciados, además de que se aloje sólo al número de internos de acuerdo con la capacidad del establecimiento, a fin de que se evite que algunos de ellos duerman en el suelo; que instruya a la dependencia de su Gobierno que corresponda para que de inmediato y con carácter de urgente tome las medidas necesarias para garantizar a los reclusos el suministro de los tres alimentos diarios, los que se deberán servir en un horario adecuadamente proporcional; que se sirva remitir sus instrucciones a quien corresponda para que se celebren convenios con instituciones públicas o privadas que aseguren la atención médica periódica y continua de los internos, y que se lleven a cabo los programas médicos y odontológicos de aplicación permanente; que tenga a bien instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que se contrate o se asigne el suficiente personal técnico especializado en la cárcel municipal precitada, para que se integre un Consejo Técnico Interdisciplinario que cumpla las funciones establecidas por la Ley, o, en su defecto, que personal técnico especializado de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado concorra a la referida cárcel con la frecuencia necesaria para cumplir con las funciones que le confiere la normativa en la materia; que se sirva emitir sus instrucciones a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado a fin de que sea exclusivamente personal técnico interdisciplinario quien elabore los estudios técnicos que se requieran, así como también deberá ser el personal de dicha dependencia, o quien se designe, el que recabe la fotografía de los internos que legalmente corresponda tomar, y que se prohíba de inmediato el cobro a los internos por cualquier servicio que es obligación de la autoridad; que instruya a quien corresponda para que se tomen las medidas necesarias a fin de que se lleve un registro del tiempo laborado por los reclusos, para la obtención de los beneficios de libertad anticipada. Al H. Ayuntamiento de San Luis de la Paz, Guanajuato, se le recomendó que tengan a bien considerar en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera, dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato— la necesidad de llegar a acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa respecto de los internos procesados y sentenciados que se encuentran reclusos en la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz; que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos mencionados en la recomendación específica precedente, tenga a bien instruir a los servidores públicos municipales que dirigen y laboran en la cárcel municipal de referencia, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, además de que proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al Gobernador del Estado de Guanajuato.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

**Caso de la Cárcel Municipal
de San Luis de la Paz, Guanajuato**

Lic. Ramón Martín Huerta,
Gobernador del Estado de Guanajuato,
Guanajuato, Gto.

H. Ayuntamiento del Municipio
de San Luis de la Paz, Guanajuato

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/3406/3, relacionados con el caso de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario, el 17 de noviembre de 1998, visitadoras adjuntas realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento.

Durante dicha visita se observó lo siguiente:

i) Generalidades.

El Director de la cárcel, señor Emiliano Mata Aguilar, refirió que el establecimiento depende del Ayuntamiento de San Luis de la Paz, y que en éste se aloja a internos procesados y sentenciados así como a personas detenidas por faltas administrativas; que su capacidad es para 33 hombres y 13 mujeres. El día de la visita había 47 hombres y cuatro mujeres, lo que indica que en el área varonil había un 42.4% de sobrepoblación.

ii) Ubicación de la población en los dormitorios.

Durante el recorrido por la cárcel municipal se tuvo conocimiento, por parte de los internos, de que no hay separación entre las personas que están dentro del término constitucional y tampoco entre los procesados y sentenciados, lo que corroboró el Director. Algunos internos refirieron que varios de ellos duermen en el suelo.

iii) Alimentación.

Los internos entrevistados señalaron que en cuanto a la calidad de los alimentos no tienen problemas, sin embargo, sólo reciben dos comidas diarias, y en un tiempo desproporcionado, ya que la primera se les da entre las 11:00 y las 12:30 horas, y la siguiente a las 15:00 horas, situación que fue confirmada por el Director de la cárcel, quien informó que el DIF Municipal proporciona los alimentos a los reclusos, que complementan su alimentación con lo que les llevan sus familiares. Agregó que el gas es sufragado por la Presidencia Municipal.

iv) Servicios médico y odontológico.

El Director refirió que debido a que no hay personal médico adscrito se utilizan los servicios

de un médico particular, cuyos honorarios son cubiertos por la Presidencia Municipal, que acude una vez al mes y también cuando se presenta alguna urgencia. Señaló que no se elabora el examen médico de ingreso, no se llevan a cabo programas de aplicación permanente y tampoco se proporciona servicio odontológico.

v) Personal.

El Director informó que la cárcel no cuenta con personal adscrito para las áreas médica, técnica, jurídica, administrativa, ni de seguridad y custodia; que para el registro de los internos recibe apoyo del personal de Seguridad Pública, de un abogado de la Presidencia Municipal y de un fotógrafo de "Servicios Periciales de la Procuraduría de Justicia del Estado".

vi) Consejo Técnico Interdisciplinario.

El mismo servidor público dijo que el órgano consultivo se integra por él, como Presidente; un profesor, que funge como representante del Ayuntamiento; un profesor del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos; un médico del Centro de Salud "Dr. José Ramón Cortés Maciel"; una psicóloga adscrita al Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; dos miembros de Seguridad Pública Municipal, que fungen como jefe de Talleres y como jefe de Vigilancia, además de una trabajadora social, adscrita a la Escuela Secundaria de San Luis de la Paz. Agregó que dicho Órgano Colegiado sesiona únicamente para analizar los casos de los internos que están en posibilidad de recibir algún beneficio de libertad anticipada y aplicar los correctivos disciplinarios, aunque esto último no es frecuente.

Señaló que personal de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Esta-

do acude a la cárcel únicamente cuando surge alguna situación que lo amerite.

vii) Actividades laborales.

En la visita se observó que la principal actividad laboral de los reclusos es la elaboración de artesanías, sin embargo, tanto el Director como los internos mencionaron que no se lleva un registro de tiempo laborado de los internos.

viii) Cobros.

Asimismo, el señor Emiliano Mata Aguilar expresó que cuando la psicóloga del DIF no está disponible para elaborar los denominados estudios de personalidad, solicita los servicios de un psicólogo particular, quien por este servicio cobra al interno la cantidad de \$500.00 (Quinientos pesos 00/100 M.N.), lo cual fue confirmado por algunos reclusos entrevistados.

Además, comentó que uno de los requisitos que solicita la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado para la tramitación de los beneficios de libertad anticipada es una fotografía, la cual es tomada por un fotógrafo particular que cobra \$30.00 (Treinta pesos 00/100 M.N.) o \$40.00 (Cuarenta pesos 00/100 M.N.), situación que fue corroborada por algunos internos.

B. A fin de contar con mejores elementos de juicio y buscar la objetividad en el análisis de los hechos que motivan la presente Recomendación, el 18 de febrero de 1998 esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante los oficios 3800 y 3807, solicitó al licenciado José Mendoza Lugo, Presidente Municipal de la localidad, y al licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad, información respecto de

las irregularidades observadas por el personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

C. El 10 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió un oficio sin número, del 3 del mes y año citados, por el cual el licenciado José Mendoza Lugo, Presidente Municipal de San Luis de la Paz, rindió el informe solicitado y anexó copias de los siguientes documentos:

i) El oficio 24/99, del 1 de marzo de 1999, por medio del cual el señor Emiliano Mata Aguilar, Director del "Centro de Readaptación Social" de San Luis de la Paz, expresó al licenciado José Rafael Arellano Páramo, Secretario del Ayuntamiento de esa localidad, que la sobrepoblación es de ocho personas; hay Consejo Técnico Interdisciplinario incompleto, "falta psicólogo, Subdirector auxiliar, representante de la Comisión de los Derechos Humanos, representante del Consejo Ciudadano de Vigilancia, y un especialista en alguna rama del conocimiento..."; que ese cuerpo colegiado sólo sesiona para solicitar algún beneficio de libertad, "por falta de espacio en las instalaciones"; que en una ocasión un psicólogo particular cobró por realizar unos estudios y actualmente se apoya con psicóloga del DIF, o del centro de salud. Reconoció que se utilizan los servicios de un fotógrafo particular que cobra \$40.00 (Cuarenta pesos 00/100 M.N.), ya que la cárcel carece de fotógrafo "ni existe presupuesto para tal", que se brinda el servicio médico general cada mes, pero si se presenta alguna urgencia se llama al médico; aceptó que no se da servicio odontológico. Finalmente, reconoció que a los reclusos se les proporcionan dos alimentos al día, y que no se tiene ningún registro del tiempo laborado hasta la fecha, pero en adelante se efectuaría.

ii) El escrito del 25 de febrero de 1999, signado por el médico cirujano Carlos Silva Morales,

por medio del cual declara que en la Presidencia Municipal de San Luis de la Paz existe un convenio para la prestación de servicios médicos a la citada cárcel, incluyendo los medicamentos.

D. El 12 de marzo de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio DGPRS504/99, sin fecha, mediante el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, informó que siempre se ha brindado el apoyo técnico interdisciplinario a las cárceles municipales y que, por

[...] depender directamente de las administraciones municipales, sus funcionarios son nombrados por el Ayuntamiento Municipal, y en la mayoría de los casos es gente que carece de los conocimientos técnico-jurídicos para llevar un adecuado control de las necesidades carcelarias [...] se les brinda apoyo por parte de los asesores jurídicos de esta Dirección, orientándolos en la debida integración y control de los expedientes técnicos interdisciplinarios de cada interno, verificando el tiempo de reclusión...

Además, dijo que cuando los internos requieren de los estudios psicológicos y criminológicos, las cárceles municipales reciben apoyo de los especialistas en la materia, los cuales son comisionados por esa Dirección General. El mismo servidor público también señaló que

[...] las autoridades carcelarias municipales celebran convenios de colaboración con diversas instancias públicas, principalmente con el DIF municipal y el Sector Salud de la localidad, para coadyuvar en la realización de los "estudios", asistencia médica, higiénica, odontológica, etcétera; igualmente en

estudios para valorar el nivel socioeconómico, cultural, laboral, de salud, etcétera, de los internos...

Manifestó que en la Entidad se aloja a procesados y sentenciados en las cárceles municipales, de conformidad con el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como con lo establecido en el Código Penal, la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de Libertad y el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado; pero que no existen en esa Dirección General documentos relativos a convenios de coordinación con los municipios, en virtud de lo cual se está trabajando en ese aspecto para "soportar jurídicamente la situación de hecho existente, la que se soporta plenamente con los dispositivos mencionados..."

En relación con las irregularidades encontradas en la visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, el servidor público refirió que en ese establecimiento existe sobrepoblación debido a la falta de espacio, ya que el inmueble es antiguo y fue acondicionado originalmente como prisión preventiva, problema que se solucionará cuando empiece a funcionar la penitenciaría estatal ubicada en el Municipio de Valle de Santiago, que tendrá capacidad para alojar a 1,000 internos. Expresó que sí hay personal técnico, y dijo que el Ayuntamiento es quien designa a los integrantes del Consejo Técnico, encargado de elaborar los estudios técnicos de cada interno, que se archivan en el expediente único, y que dicho cuerpo colegiado se reúne extraordinariamente para discutir diversos problemas detectados en la cárcel municipal. Negó el cobro de los estudios psicológicos y refirió que éstos y los estudios criminológicos son realizados "gracias al apoyo de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, quien

comisiona a los especialistas de esta área, por lo que sus servicios son gratuitos". En cuanto al cobro por fotografías, refirió que la cárcel municipal carece del servicio fotográfico y que la Presidencia Municipal no cuenta con presupuesto para ello, y aclaró que ya hizo del conocimiento de la administración municipal que dicho servicio debe ser gratuito, por lo que vigilará su cumplimiento.

Respecto del servicio médico confirmó que éste se brinda cada mes y que en casos de urgencia se llama al médico; mencionó que ninguna institución de salud pública presta el servicio odontológico. Agregó que dio instrucciones para que se proporcionaran los tres alimentos diarios y para que se llevara a cabo el cómputo de los días laborados por los internos.

Al oficio DGPRS504/99, el licenciado Sebastián Barrera Acosta anexó copia de diversos documentos relacionados con solicitudes de colaboración que la Dirección del Patronato para la Reincorporación Social por el Empleo del Estado de Guanajuato ha realizado a diversas instituciones a fin de que se brinden cursos de capacitación laboral y educativos a los internos de los centros de reclusión del Estado, en 1998 y 1999, así como certificados educativos de varios internos que concluyeron su educación primaria o secundaria.

Además, adjuntó una copia del oficio DGPRS 3449/98, del 29 de septiembre de 1998, por el cual envió al ingeniero Daniel Serrano Guzmán, Coordinador Ejecutivo de Infraestructura Penitenciaria de la Secretaría de Gobernación, las propuestas para mejorar la infraestructura en las cárceles municipales del Estado de Guanajuato, mediante el programa de dignificación penitenciaria del siguiente año, específicamente remodelación y mantenimiento en la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz.

E. El 22 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió por fax una copia del oficio DGPR S0877/99, del 16 del mes y año citados, mediante el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, comunicó que en seguimiento a “los oficios números DGPRS 510/99 y DGPRS504/99...”, esa Dirección General ha desarrollado un programa que incluye visitas, asesoramiento y apoyo con elementos técnicos y personal a las instituciones penitenciarias dependientes de autoridades municipales, y solicitó

[...] que antes de emitir un juicio con relación al resultado de las visitas mencionadas, nos sea otorgado un plazo prudente que estimamos pudiera ser de dos meses, a fin de requisitar en sus términos las observaciones surgidas por parte de los visitantes, de lo cual enviaríamos en su momento las pruebas pertinentes. Tal pedimento obedece a que entendemos [...] la actuación de esa honorable Comisión, además de que estamos convencidos de que nuestra labor no es perfecta [...] en razón de ello, y con objeto de evitar juicios apresurados y brindarnos la oportunidad debida...

El 29 de marzo de 1999 se recibió el original del oficio.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. El acta circunstanciada en la que se hacen constar los resultados de la visita realizada el 17 de noviembre de 1998, por visitadoras adjuntas de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato (hecho A).

2. La copia del oficio 3800, del 18 de febrero de 1999, por medio del cual esta Comisión Nacional solicitó un informe al Presidente Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, relativas a las irregularidades detectadas en la visita de supervisión a la cárcel municipal (hecho B).

3. La copia del oficio 3807, del 18 de febrero de 1999, dirigido al licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, por medio del cual se solicitó un informe sobre la cárcel municipal anteriormente referida (hecho B).

4. El oficio sin número, del 3 de marzo de 1999, que el licenciado José Mendoza Lugo, Presidente Municipal de San Luis de la Paz, dirigió a este Organismo Nacional (hecho C), así como los siguientes anexos:

i) El oficio 24/99, del 1 de marzo de 1999, signado por el señor Emiliano Mata Aguilar, Director del “Centro de Readaptación Social” de San Luis de la Paz (hecho C, inciso i)).

ii) El escrito del 25 de febrero de 1999, signado por el médico cirujano Carlos Silva Morales, mediante el cual expresa el convenio de prestación de servicios a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz (hecho C, inciso ii)).

5. El oficio DGPRS504/99, sin fecha, recibido en esta Comisión Nacional el 12 de marzo de 1999, por medio del cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, rindió el informe solicitado por esta Comisión Nacional (hecho D), así como diversos anexos, entre los que destaca el oficio DGPRS3449/98, del 29 de septiembre de 1998, que el mismo servidor público dirigió al ingeniero Daniel Serrano Guzmán, Coordinador Ejecutivo de Infraestructura

Penitenciaria de la Secretaría de Gobernación para la remodelación y mantenimiento de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz.

6. El oficio DGPRS0877/99, del 16 de marzo de 1999, que remitió el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, a esta Comisión Nacional (hecho E), solicitando un plazo para subsanar las irregularidades detectadas en la visita de supervisión.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 17 de noviembre 1998, visitadoras adjuntas de este Organismo Nacional realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, con el propósito de conocer las condiciones de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento.

Del resultado de la visita se detectaron diversos hechos presuntamente violatorios de los Derechos Humanos de los reclusos, en virtud de lo cual se inició la integración del expediente número 99/3406/3. Posteriormente, esta Comisión Nacional solicitó al Presidente Municipal de la San Luis de la Paz y al Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad, sendos informes relacionados con las irregularidades observadas por el personal de este Organismo Nacional de los Derechos Humanos durante la visita a la referida cárcel.

Del análisis del contenido en la documentación que obra en el expediente se procedió a la resolución del presente caso conforme a lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y evidencias referidos en los capítulos correspondientes de la presente Recomendación, esta Comisión Nacional comprobó anomalías que han quedado señaladas en este documento y que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los internos de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, y de los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican:

a) Sobre las atribuciones de las autoridades estatales y municipales en materia de ejecución de penas, de prisión preventiva y de arrestos.

Con la evidencia 1 (hecho A, inciso i)) ha quedado de manifiesto que la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz depende del municipio del mismo nombre, y que, además de alojar a personas detenidas por faltas administrativas, también se utiliza para albergar a personas procesadas y sentenciadas del fuero común.

En la evidencia 5 (hecho D) se asienta que el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, señaló que la normativa legal para que las cárceles municipales alberguen a personas sujetas a proceso penal y sentenciados se fundamenta en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el Código Penal, la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad, y en el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social, todos del Estado de Guanajuato, y que esa Dirección General no cuenta en sus archivos con los convenios de coordinación entre la misma y los municipios.

Sobre el particular es oportuno mencionar que el artículo 18 de la Constitución Política de

los Estados Unidos Mexicanos, en su párrafo segundo, establece que los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal en sus respectivas jurisdicciones. Sistema que comprende tanto la prisión preventiva como la extinción de las penas, por lo que los sitios destinados para una y otra, en el caso de internos del fuero común, deben ser de jurisdicción estatal. De ahí que se requiera contar con instancias encargadas de la organización del sistema penitenciario que puedan ofrecer a los internos oportunidades de educación, trabajo y capacitación para el mismo; aplicar reductivos de la pena de prisión o conceder beneficios de ley y, en general, realizar todas aquellas funciones que puedan brindar seguridad jurídica a los internos.

En tal virtud, el sistema de justicia administrativa de carácter municipal queda "limitado a la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de Policía, las que únicamente consistirán en multa o arresto hasta por 36 horas...", en los términos del artículo 21 de la Constitución Federal.

Es pertinente referir que entre las atribuciones que confiere a los municipios el artículo 115 de la Constitución Federal no se encuentran las de ejecutar las penas de prisión ni de aplicar la prisión preventiva. Asimismo, debe considerarse que la organización del poder público y de los distintos ámbitos de gobierno, las facultades de éstos y su ejercicio, están regidos por normas de derecho público cuyo contenido es estricto, lo que significa que cada autoridad sólo puede hacer aquello para lo que está expresamente facultada por la Constitución y las leyes.

De conformidad con el artículo 220 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato, al municipio le corresponde sancionar administrativamente a "quienes infrinjan las disposi-

ciones contenidas en esta Ley, reglamentos, bandos de Policía y buen gobierno, así como en otras disposiciones administrativas de observancia general en el municipio, se les impondrá, en forma separada o conjunta, las siguientes sanciones [...] II. Arresto hasta por 36 horas..."; ello en concordancia con el artículo 221 de la citada Ley, que señala que: "La aplicación de las sanciones corresponderá al presidente municipal y, en su caso, a los jueces municipales, en los términos de esta Ley y de los reglamentos aplicables".

Por otra parte, las disposiciones legales que regulan la prisión preventiva y la ejecución de las penas privativas de la libertad son normas de derecho administrativo y, como tales, forman parte del derecho público. Por lo tanto, la organización del sistema penitenciario y las bases sobre las cuales éste se desarrolla, la administración de los centros penitenciarios y toda otra materia relacionada con este tema, constituyen atribuciones exclusivas de las autoridades administrativas correspondientes —sean éstas estatales o federales—, reguladas por normas de derecho público, y por tal razón no pueden ser asumidas por autoridades que no estén expresamente facultadas para ello, como es el caso de los ayuntamientos.

Además, es un principio general de Derecho que, así como existe una correspondencia entre la norma sustantiva que prevé la sanción y la adjetiva que regula su aplicación, debe también existir una correlación entre el carácter de la autoridad que impone la medida y la que la ejecuta. De ahí que las sanciones por infracciones a los reglamentos municipales y de Policía y buen gobierno deban ser aplicadas por autoridades municipales, mientras que las sanciones penales y la prisión preventiva —impuestas por las jurisdicciones federal o estatales— deban ser ejecutadas por las autoridades del Poder Ejecutivo Federal o Estatal que corresponda.

Este Organismo Nacional tiene especial interés en poner de manifiesto que, además de las razones jurídicas precedentes, hay principios generales en materia de Derechos Humanos que aconsejan que los presos sentenciados o procesados sean internados en establecimientos estatales o, en su caso, federales, ya que, debido a que unos u otros pueden permanecer en reclusión por tiempo prolongado, se requiere que las instituciones de internamiento cuenten con suficientes dormitorios, sanitarios, agua, alimentación, ropa de cama, áreas de visita familiar y conyugal, adecuada atención médica, psicológica y social, y que puedan brindar suficientes oportunidades educativas, laborales y de capacitación para el trabajo, entre otros servicios. Lo anterior de conformidad con el respeto a los Derechos Humanos que les es debido a los internos, con los ordenamientos jurídicos que regulan el sistema penitenciario mexicano y con la legislación internacional de la materia.

Este Organismo Nacional ha podido comprobar, por medio de las visitas de supervisión realizadas a numerosas cárceles municipales del país, que indebidamente se destinan a la reclusión de presos, que en ellas no se cumple prácticamente con ninguna de las obligaciones que tiene el Estado para con los internos procesados y sentenciados, generalmente porque los ayuntamientos carecen de los recursos económicos y humanos indispensables para ello, como lo reconoció el propio Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato en su oficio DGPRS504/99, del 12 de marzo de 1999 (evidencia 5; hecho D).

Por otra parte, si bien el artículo 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato establece que: "La aplicación de esta Ley corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Gobier-

no y de la Dirección de Prevención y Readaptación Social, así como a las autoridades municipales competentes", y de acuerdo con el artículo 3o. de la misma Ley, el "Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los municipios los convenios de coordinación que fuesen necesarios para la mejor aplicación de las disposiciones en materia de Prevención y Readaptación Social", de acuerdo con la respuesta que remitió a este Organismo Nacional el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad (evidencia 5; hecho D). Además, no hay constancia de que se hayan celebrado los respectivos convenios.

Cabe mencionar que aun cuando el artículo 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato faculta a las autoridades municipales para aplicar dicha Ley "en materia de prevención y readaptación social", y que el artículo 99 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social de la Entidad señala que tratándose de centros de readaptación social municipales el encargado de la organización, administración y funcionamiento de éstos será el ayuntamiento correspondiente, dichas normas están supeditadas a lo que se establece en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que de conformidad con el artículo 133 de la Carta Magna ésta tiene supremacía sobre las constituciones o leyes de los Estados.

En ese sentido, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal en sus respectivas jurisdicciones..." Es decir, que la autoridad estatal es la responsable de las condiciones de vida de los presos de la Entidad, tanto en la prisión preventiva como en aquella que se destine para la extinción de las penas.

En consecuencia, el hecho de alojar a internos que cumplen prisión preventiva o de ejecución de sanciones en un establecimiento municipal es violatorio del propio artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

b) Sobre los recursos económicos de los que dispone la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz.

Según lo descrito en la evidencia 4, inciso i) (hecho C, inciso i)), el Director de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz reconoció que solicitó los servicios de un fotógrafo y de un psicólogo particular, a efecto de contar con las fotografías y los estudios necesarios para el trámite de los beneficios de libertad, debido a que no "existe presupuesto para tal", situación que resulta particularmente grave, puesto que para cumplir con tales requisitos, como se constató con la evidencia 1 (hecho A, inciso viii)), se realizan cobros con cargo al propio recluso, lo cual para esta Comisión Nacional es inadmisibles.

Esta falta de presupuesto también se corrobora con el hecho de que otros servicios que deben ser proporcionados por las autoridades resulten deficientes, como es el de la alimentación, ya que aun cuando el DIF municipal la proporciona únicamente consiste en dos comidas al día (evidencia 1; hecho A, inciso iii)).

Es conveniente referir que si bien el Director General de Prevención y Readaptación Social aseguró en su informe (evidencia 5; hecho D) que había comunicado a la autoridad municipal que el servicio de fotografía era gratuito y que iba a vigilar que se cumpliera, y posteriormente mediante el oficio DGPRS0877/99, del 16 de marzo de 1999, informó que se había abocado a la atención de los hechos violatorios a los Derechos Humanos de los reclusos, solicitando a este Or-

ganismo Nacional que continuara recibiendo documentación "una vez que se vayan subsanando las anomalías encontradas" (evidencia 6; hecho E), y pidió que "antes de emitir un juicio en relación con el resultado de las visitas..." se diera un plazo de dos meses "a fin de requisitar en sus términos las observaciones surgidas por parte de los visitantes, de lo cual enviaríamos en su momento las pruebas pertinentes", a la fecha de la emisión de la presente Recomendación no se ha recibido prueba alguna de cumplimiento.

Asimismo, tampoco es congruente que si la propia autoridad estatal requiere que la fotografía del interno vaya agregada a la documentación que se le remite, sea la autoridad municipal la que deba hacerse cargo de dicha responsabilidad, sobre todo sin previo acuerdo mediante convenio entre ambas autoridades en la que se especifique tal obligación, y de la evidencia 5 (hecho D) se deduce que no hay tal acuerdo previo.

c) Sobre la falta de separación entre indiciados, procesados y sentenciados, y la sobrepoblación.

En la evidencia 1 (hechos A, incisos i) y ii)) se señala que en la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz los internos refirieron que no hay separación entre procesados y sentenciados ni tampoco entre las personas que se encuentran dentro del término constitucional, situación que fue corroborada por el Director. Asimismo, en la evidencia 1 (hecho A, inciso i)) hay constancia de que en la citada cárcel había una sobrepoblación del 42.4%, ya que su capacidad es para 33 hombres y 13 mujeres y el día de la visita había 47 hombres y cuatro mujeres, lo que conlleva a que algunos internos tengan que dormir en el suelo, resultando ello atentatorio contra sus Derechos Humanos.

El Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato mani-

festó que la sobrepoblación se debe a la falta de espacio, pero que se resolverá cuando empiece a funcionar la nueva penitenciaría estatal que se construye en el Municipio de Valle de Santiago, con capacidad para 1,000 internos (evidencia 5; hecho D).

Respecto de todo lo anterior, cabe mencionar que la ubicación de la población penitenciaria en un centro de reclusión es una medida que consiste en ubicar en lugares completamente separados a los indiciados del resto de la población reclusa (procesados y sentenciados), a las mujeres de los hombres y a los procesados de los sentenciados.

Asimismo, es importante señalar que la adecuada distribución de la población reclusa permite, primeramente, cumplir con las disposiciones enmarcadas tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como en los ordenamientos estatales e internacionales, y también garantizar a los internos una estancia digna y segura dentro del establecimiento, para lo cual, además de la separación de acuerdo con las categorías ya mencionadas, deberá clasificarse a la población interna de acuerdo con su edad o grado de vulnerabilidad.

Mediante una adecuada ubicación de la población penitenciaria, realizada sobre la base de criterios objetivos y respetuosos de los Derechos Humanos, que excluyan cualquier principio estigmatizador, se logra un funcionamiento ordenado de los centros de reclusión y un mejor aprovechamiento de los recursos, tanto en beneficio de los internos como de las autoridades.

En suma, para la ubicación de los internos se debe de tomar en cuenta el sexo, la situación jurídica, los hábitos de vida, el estado de salud, las preferencias e inclinaciones culturales, educati-

vas, recreativas o de cualquier otra índole relevante —siempre que ello no contravenga los derechos fundamentales de los internos— con el propósito de que la afinidad entre las personas y sus intereses comunes actúen como elementos favorecedores de una convivencia armónica y se minimicen así los riesgos de conflicto. Es por eso que la separación de los diferentes grupos de reclusos no debe realizarse en los dormitorios, sino que debe abarcar todas las áreas comunes, de modo que en ningún momento se produzca la convivencia que se pretende evitar con esas medidas de ubicación.

Por el hecho de no llevar a cabo una adecuada separación de la población interna se transgreden los artículos 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6 y 9 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, y 6 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que disponen que el sitio destinado a prisión preventiva deberá ser distinto del destinado a la extinción de las penas, y las mujeres serán internadas en secciones separadas de las dispuestas para los varones. Así como también los numerales 8 y 94 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas, que establecen que los detenidos en prisión preventiva deberán estar separados de los sentenciados.

El hecho de que en la cárcel municipal de referencia se aloje a un mayor número de internos que el cupo de la cárcel, conlleva a vulnerar los Derechos Humanos de los reclusos, respecto de las condiciones generales de vida, ya que algunos internos tienen que dormir en el suelo debido a que no son suficientes las camas (evidencia 1; hecho A, inciso ii)), así como el artículo 7o. del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que a la letra dice: “A fin de que dentro de los centros de

readaptación social haya un número de internos que pueda controlarse en respeto de los Derechos Humanos, el Gobierno del Estado procurará que el número de internos corresponda a la capacidad de los espacios y edificios destinados a los establecimientos, con el fin de evitar hacinamientos”.

De igual manera, estos hechos contravienen lo dispuesto en el artículo 66, párrafo segundo, del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que señala que en ningún dormitorio se alojará mayor número de personas que el que corresponde a su capacidad, evitando así el hacinamiento.

La sobrepoblación no sólo se abate mediante el traslado de los sentenciados a un centro de reclusión, sino que, primeramente, se deben aplicar medidas de carácter general, como son las de agilizar el trámite de los beneficios de libertad y la promoción de una acción eficaz a cargo de la Defensoría de Oficio para que se apliquen en forma adecuada los substitutivos de prisión, y si aún así fuese necesario hacer una reubicación de un grupo de internos de un Centro a otro para nivelar la población entre los mismos, o por alguna situación de emergencia, entonces debe atenderse a criterios de racionalidad, de justicia y de equidad para seleccionar a los reclusos que han de ser trasladados; debe considerarse también la situación jurídica, la cercanía de la familia de los internos y otros aspectos objetivos de orden particular, de tal manera que este procedimiento evite la vulnerabilidad de los Derechos Humanos de los reclusos.

d) Sobre la falta de personal técnico y del funcionamiento del Consejo Técnico Interdisciplinario.

i) La evidencia 1 (hecho A, inciso v)) da cuenta de que la cárcel de referencia carece de personal

técnico y sólo para el registro de internos se recibe apoyo de personal de seguridad pública —de un abogado y de un fotógrafo.

Sobre el particular cabe mencionar que en un centro de reclusión el equipo técnico debe ser una pieza fundamental en la atención de la población interna, que brinde a los reclusos oportunidades que les permitan atenuar los efectos que trae consigo la pérdida de la libertad; de ahí que el grupo interdisciplinario, además de practicar los estudios de personalidad a los reclusos, debe apoyar a la Dirección del Centro en la organización y promoción de las actividades educativas, laborales, deportivas, culturales y recreativas; así como mediante la proposición de medidas de alcance general para la buena marcha del mismo, entre otras funciones. De tal manera que se dé cumplimiento a las garantías constitucionales a que tienen derecho los internos, específicamente las relacionadas con el trabajo, la capacitación para el mismo, la educación y la asistencia social, entre otros.

Si se considera que el apoyo técnico, jurídico y administrativo favorecen la óptima conducción del Centro, en particular en lo referente a la organización, atención y servicios orientados a los reclusos, se hace necesario que además de contar con personal suficiente, dicho personal sea debidamente capacitado, de tal manera que esté en posibilidades de poner en práctica un programa de trabajo interdisciplinario que procure una convivencia armónica y justa entre la población interna y sus visitantes.

Ahora bien, aun cuando la cárcel municipal no cuente con una población numerosa, comparativamente con la de un centro de readaptación social —el que, además, cuenta con una infraestructura y presupuesto mayor—, ésta debe disponer de los servicios que todo centro de reclusión

debe brindar (de acuerdo con las condiciones propias de cada establecimiento), en virtud de que en ella se aloja a procesados y sentenciados, quienes, como se dijo, tienen una permanencia prolongada, incluso de años, por lo que no puede quedar al margen de la atención técnica. Cabe decir que no necesariamente debe ser personal adscrito a la cárcel, sino que puede haber un apoyo permanente del personal técnico interdisciplinario de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, además de personal que diversas instituciones públicas convengan con las autoridades a quienes les competa dicha función, a fin de dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, así como en el título segundo, capítulo primero: "Del tratamiento progresivo-técnico-individualizado", y el capítulo segundo del mismo título: "De los componentes del tratamiento", del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

ii) También de la evidencia 1 (hecho A, inciso vi)) se desprende que la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz cuenta con un Consejo Técnico Interdisciplinario, el cual está integrado por el Director; por un profesor, que funge como representante del Ayuntamiento; por un profesor del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos; por un médico del Centro de Salud "Dr. José Ramón Cortés Maciel"; por una psicóloga adscrita al Sistema Municipal para el Desarrollo Integral de la Familia; por dos miembros de Seguridad Pública Municipal, quienes fungen como jefe de Talleres y como jefe de Vigilancia, y por una trabajadora social adscrita a la Escuela Secundaria de San Luis de la Paz, y que dicho Órgano Colegiado sesiona únicamente para analizar los casos de los internos que están en posibilidad de recibir algún beneficio de libertad anticipada y aplicar los correctivos disciplinarios.

Sobre el particular cabe decir que dicho Consejo Técnico Interdisciplinario, al no tener personal que labore permanentemente en la cárcel, o que uno de los miembros sea un elemento de seguridad y custodia y funja como jefe de talleres, pudiera representar que ellos no estén capacitados en materia penitenciaria para ejercer sus funciones de manera eficaz, además de que las funciones de este equipo técnico están limitadas, principalmente, a valorar los casos propuestos para la obtención de los beneficios de ley.

Al respecto es necesario señalar que el artículo 121 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato establece que el citado Órgano Colegiado se integrará por el Director del Centro; por los Subdirectores Jurídico, Técnico y Administrativo; por el jefe de Seguridad; por un representante tanto de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado como de la Comisión de Derechos Humanos, así como por otro del órgano estatal encargado de la protección de los Derechos Humanos y uno más del Consejo Ciudadano de Vigilancia; además, por un especialista en alguna rama del conocimiento.

Por lo anterior cabe mencionar que si en la cárcel municipal de referencia, en donde se aloja a un número reducido de internos, no es posible que se integre el Consejo Técnico Interdisciplinario conforme a la normativa en la materia, podría entonces solicitarse el apoyo del equipo técnico de otra institución penitenciaria, a fin de que dicho órgano consultivo apoye a la cárcel en la determinación de las medidas de alcance general para la buena marcha del mismo, así como en la aplicación de medidas disciplinarias, entre otras.

No contar con un Consejo Técnico Interdisciplinario debidamente integrado, que realice todas las funciones señaladas en la Ley de Ejecución

de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, contraviene los artículos 42 de la misma Ley, que menciona que en cada Centro se creará un Consejo Técnico Interdisciplinario, que tendrá a su cargo, entre otras funciones, las de la ejecución de las medidas preliberacionales, la aplicación de las correcciones disciplinarias a los internos que transgredan la presente Ley o el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, y el otorgamiento de incentivos a los reclusos; 43, que establece que dicho Órgano Colegiado estará integrado por el Director del Centro, quien lo presidirá; el Subdirector Jurídico, quien fungirá como Secretario del Consejo; el Subdirector Técnico y sus coordinadores auxiliares; el Subdirector Administrativo; el jefe de Seguridad; un representante de la Dirección de Prevención y Readaptación Social del Estado; un representante de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y un representante del Organismo Estatal de Protección de los Derechos Humanos, entre otros; y 45, que señala que en cada sesión del Consejo se levantará un acta que deberá ser firmada por los participantes y de la que se enviará una copia a la Dirección de Prevención y Readaptación Social.

Asimismo, estos hechos vulneran el artículo 123 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que establece que dicho órgano celebrará sesiones ordinarias por lo menos una vez a la semana y extraordinarias cada vez que sean convocadas para ello por la Dirección.

e) Sobre la alimentación.

De la evidencia 1 (hecho A, inciso iii)) se desprende que en la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz no se proporciona una alimentación adecuada a los reclusos, ya que sólo se les dan dos

comidas diarias y en un tiempo desproporcionado, en virtud de que la primera se les sirve entre las 11:00 y las 12:30 horas, y la segunda a las 15:00 horas.

Sobre el particular es menester señalar que el horario en el que se sirven los alimentos no es adecuado, ya que entre la primera y la segunda comida hay un intervalo máximo de cuatro horas y, en cambio, entre la comida de un día y la del día siguiente, tienen que transcurrir, por lo menos, 20 horas.

Al respecto, el Director de la cárcel aceptó esta situación sin proponer alguna alternativa de solución, y el Director General de Prevención y Readaptación Social afirmó que había dado "indicaciones" a la administración municipal para que se proporcionaran los tres alimentos diarios (evidencias 4 y 5; hechos C y D), sin que a la fecha haya prueba alguna de que así suceda.

Es necesario mencionar que dado que las condiciones de internamiento no permiten a los internos procurarse por sí mismos su alimentación, siendo que al Gobierno del Estado le corresponde hacerse cargo de ésta durante la reclusión de los internos, entonces deberá proporcionar a los internos una dieta adecuada que incluya alimentos balanceados, higiénicos, en buen estado y en cantidad suficiente, ya que lo contrario vulnera un derecho individual inherente al ser humano, como lo es la alimentación, y, por ende, violenta el derecho a la protección de la salud garantizado en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, contraviene lo establecido en el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que en sus artículos 67 y 68 establece que, en función de la partida presupuestal que se asigne a los centros

de readaptación social, se proporcionará a los internos una alimentación suficiente y balanceada que se preparará en la cocina del Centro, misma que será servida en la vajilla destinada para el uso de los internos y suministrada para su consumo en el comedor del Centro, además de que se suministrarán tres alimentos al día a los internos.

De igual forma se incumple con lo dispuesto en el numeral 20.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la ONU, que señala que todo recluso recibirá de la administración, a las horas acostumbradas, una alimentación de buena calidad, bien preparada y servida, cuyo valor nutritivo sea suficiente para el mantenimiento de su salud y de sus fuerzas.

f) Sobre el servicio médico y odontológico.

i) Con la evidencia I (hecho A, inciso iv)) se comprobó que la cárcel citada no cuenta con personal médico, por lo que utilizan el servicio de un médico particular, quien sólo acude a la cárcel una vez al mes o en caso necesario; no se lleva a cabo el examen médico de ingreso ni programas de aplicación permanente. De la misma evidencia se desprende que en la institución no se proporciona el servicio odontológico, porque, de acuerdo con lo manifestado por el Director General de Prevención y Readaptación Social, en la localidad ninguna institución de salud pública lo proporciona; lo cual resulta inadmisibles, ya que es un servicio expresamente establecido en la normativa jurídica estatal.

Este Organismo Nacional considera que si bien es cierto que para quienes viven en libertad la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe garantizar en la medida en que los recursos presupuestales lo permitan, también lo es que dentro de las prisiones esta situación se convierte en una obligación, porque

las personas privadas de la libertad, dada su condición de reclusión, no tienen la posibilidad de buscar por sí mismas la atención médica que requieren. Por lo tanto, el Estado, al responsabilizarse de la custodia de los presos, también asume la responsabilidad de garantizar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, de tal manera que los derechos que en libertad se consideran de satisfacción progresiva, en una prisión se tornan en fundamentales, en tanto que su protección puede, incluso, poner en riesgo la vida de un interno, de la cual, insistimos, el Estado es responsable.

Por ende, el recluso tiene derecho a esperar de la institución una respuesta razonable a sus necesidades de servicios; esto es, que se evalúe adecuadamente su estado de salud, que se le brinden los servicios médicos apropiados, en la misma o en otra institución, y que, de ser necesario, las autoridades penitenciarias encargadas de su custodia realicen las gestiones que correspondan ante los servicios de salud para que se les brinde una atención integral y, en su caso, provean los recursos económicos y materiales a la institución carcelaria para proporcionar dicha atención."

Al respecto, el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato señala, en su artículo 56, que la atención médica se proporcionará con el personal médico adscrito y los medicamentos suficientes; sin embargo, también aclara que siempre que el presupuesto lo permita, de donde se desprende que no es necesario que el establecimiento cuente con un médico de planta. Lo que no es aceptable es que si no se dispone de los recursos suficientes para sufragar los gastos para la contratación de un facultativo, tampoco se realicen las gestiones necesarias para crear convenios con instituciones del sector salud, tal y como lo establece el artículo 57 del mismo citado Reglamento, el cual re-

fiere que la Dirección de Prevención y Readaptación Social celebrará convenios con otras instituciones del sector salud próximas a los Centros para la atención referida, y se deje a los internos sin el servicio médico u odontológico.

En virtud de lo anterior, el hecho de no proporcionar la atención médica integral, ni odontológica a los internos, viola lo dispuesto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Asimismo, contraviene lo establecido en los artículos 44, 50, 56 y 63 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que expresan que los internos quedan sujetos a revisión médica y a las medidas sanitarias de aseo, vacunación, prevención y tratamiento, desde su ingreso. En síntesis, tienen derecho a los servicios de salud para atender sus necesidades de salud física y mental. Asimismo, se contraviene el artículo 49, que expresamente señala que, desde su ingreso, al interno se le abrirá un expediente en el que se incluya, entre otros, el estudio de su estado biopsicosocial.

De igual forma, los hechos referidos transgreden el numeral 22.3 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la ONU, que expresa que todo interno debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.

g) Sobre las actividades laborales.

En la evidencia 1 (hecho A, inciso vii) hay constancia de que durante la visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz los reclusos elaboran artesanías; no obstante ello, no les contabilizan los días laborados. Situación que, mediante el oficio 24/99, del 1 de marzo de 1999, reconoció el Director de la Cárcel de San Luis de la Paz, quien aseguró que en

adelante se realizaría dicho cómputo (evidencia 5; hecho D); sin embargo, a la fecha no se ha recibido documentación alguna que demuestre tal situación.

Sobre el particular es oportuno mencionar que según lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Sistema Penitenciario Mexicano debe organizarse sobre la base del trabajo, la educación y la capacitación laboral. La privación de la libertad no sólo no debe ser un obstáculo para el ejercicio de estos derechos, sino que puede constituirse en una oportunidad invaluable para ofrecer oportunidades laborales a los internos que en el exterior no han podido o no han querido acceder a ellas. Se trata de un derecho que debe evaluarse en la capacidad del centro penitenciario para brindar el acceso igualitario a los mismos.

El trabajo debe de brindarse de una forma organizada, que proporcione una remuneración justa, sujeta a derechos y obligaciones que se desprendan de toda relación laboral, por lo que deberá llevarse a cabo el cómputo de los días laborados a fin de que, además, el interno, en su momento, pueda estar en posibilidad de recibir algún beneficio de libertad.

La falta de una adecuada organización del trabajo en un centro penitenciario, así como la omisión de la contabilidad de los días laborados, no favorece el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que el sistema penal se organizará sobre la base del trabajo y de la capacitación para el mismo. De igual forma, el artículo 116, fracciones I y IV, del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que dispone que el coordinador laboral tiene la facultad de integrar los expedientes la-

borales de los reclusos y fomentar el trabajo entre éstos, llevando a cabo las actividades que faciliten su reintegración a la vida productiva en el exterior, informándoles que las actividades laborales les serán tomadas en cuenta para fines de cómputo.

También se contraponen a los numerales 71.3, 71.4, 71.5, 71.6 y 76.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, las cuales establecen que a los reclusos se les proporcionará un trabajo productivo, suficiente para ocuparlos durante una jornada normal de trabajo, y que éste deberá contribuir por su naturaleza a mantener o aumentar la capacidad del recluso para ganar honradamente su vida después de la liberación, incluso dándole formación profesional en algún oficio útil. Asimismo, que la organización y métodos de trabajo penitenciario deberán asemejarse lo más posible a los que se aplican a un trabajo similar fuera del establecimiento, debiendo ser remunerado de una manera equitativa.

h) Sobre los cobros a los internos.

En la evidencia 1 (hecho A, inciso viii)) hay constancia de que debido a la falta de personal de psicología para elaborar los estudios técnicos que se requieren para la tramitación de los beneficios de libertad, los internos han tenido que pagar los honorarios de un profesional particular. Asimismo, han tenido que pagar a un fotógrafo particular por la fotografía que las autoridades carcelarias tienen que incluir en el expediente que remiten a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, para efectos de la tramitación de los mencionados beneficios de libertad.

Al respecto, el Director de la cárcel, en el informe rendido, admitió los cobros por ambos conceptos, aunque mencionó que, en cuanto a los estudios, sólo ocurrió en una ocasión, ya que actualmente

los apoya una psicóloga del DIF o del centro de salud, lo cual se contradice con la información proporcionada inicialmente en la visita de supervisión.

Este Organismo Nacional advierte que lo anteriormente señalado es el resultado de las carencias que padecen los establecimientos carcelarios municipales, como anteriormente se ha expresado, aunado a la falta de apoyo que tanto el Gobierno del Estado como los municipios han dejado de dar, principalmente el primero, puesto que ello corresponde a las autoridades estatales.

La existencia de tales cobros en un centro penitenciario infringe ostensiblemente el párrafo tercero del artículo 19 constitucional, que señala que “toda gabela o contribución en las cárceles, son abusos que serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades”, en concordancia con el artículo 5o. del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que dispone en términos similares y señala la prohibición de que “toda molestia que se infiera sin motivo legal” deberá ser corregido.

Asimismo, los hechos referidos violan lo dispuesto en el artículo 109, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que expresa que se aplicarán sanciones a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

i) Sobre la respuesta del Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

Es importante hacer mención al informe que rindió el licenciado Sebastián Barrera Acosta,

Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato (evidencia 5; hecho D), dado que algunas de sus respuestas a las irregularidades encontradas en la visita de supervisión llevada a cabo por las visitadoras adjuntas de esta Comisión Nacional, a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, fueron negadas y, en algunos casos, justificadas con respuestas contradictorias a las de la autoridad carcelaria —de las que se han descrito en los incisos precedentes.

En este sentido es preciso señalar, de conformidad con el artículo 16 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que: “Tanto el Presidente de la Comisión Nacional como los Visitadores Generales y los visitadores adjuntos, en sus actuaciones tendrán fe pública para certificar la veracidad de los hechos en relación con las quejas o inconformidades presentadas ante la Comisión Nacional”, fe pública que ejercen con legalidad.

Por otra parte, los hechos presuntamente violatorios de Derechos Humanos son analizados en su conjunto por el Visitador General de acuerdo con la valoración de las pruebas que se presenten tanto por los interesados como por las autoridades o servidores públicos a los que se imputen las violaciones, o bien que la Comisión Nacional requiera y recabe de oficio, de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, y en su caso de la legalidad, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos materia de la queja; ello, en concordancia con el artículo 42 del mismo ordenamiento, que señala que: “Las conclusiones del expediente, que serán la base de las recomendaciones, estarán fundadas exclusivamente en la documentación y pruebas que obren en el propio expediente”.

Además, cabe mencionar que el propio Director General de Prevención y Readaptación So-

cial, con su informe rendido a este Organismo Nacional por medio del oficio DGPRS504/99, recibido el 12 de marzo de 1999 (hecho D), anexó documentación diversa en la que se señalan las acciones llevadas a cabo para resolver parte de la problemática, entre las que se encuentran oficios dirigidos en el año en curso —la visita de supervisión se llevó a cabo en noviembre de 1998— a diversas dependencias gubernamentales estatales a fin de solicitar apoyo para subsanar algunas deficiencias; lo cual se reconoce. Además, mediante el oficio DGPRS877, del 16 de marzo de 1999, el servidor público solicitó a este Organismo Nacional un plazo de dos meses para llevar a cabo acciones tendientes a subsanar las irregularidades encontradas en dicho establecimiento carcelario (evidencia 6; hecho E), reconociendo que existen deficiencias que deben solucionarse. Sin embargo, a la fecha de emisión de la presente Recomendación no se ha recibido documentación o pruebas que comprueben fehacientemente que los problemas existentes al día de la visita se han solucionado.

Por otra parte, es preciso subrayar que este Organismo Nacional tiene especial interés en que se preserven los Derechos Humanos de la población reclusa de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato, como en todos los de la República Mexicana. Además, esta Comisión Nacional ha tomado en cuenta el interés que tienen el Gobierno del Estado y el municipio en resolver los problemas planteados en este documento, por lo que no dudamos que en breve se dé pronta solución a éstos.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional concluye que se han violado los derechos individuales a la igualdad y al trato digno; a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como a los derechos de los reclusos y de las personas que ingresan a la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, Guanajuato.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, Gobernador del Estado de Guanajuato y H. Ayuntamiento del Municipio de San Luis de la Paz, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al Gobernador del Estado de Guanajuato:

PRIMERA. Se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que, en los términos de lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenga a bien elaborar un programa para que el Ejecutivo del Estado se responsabilice integralmente de la custodia y de la atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, y que en dicho programa se precisen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea por medio de la reubicación de los internos en establecimientos penitenciarios estatales o con la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento respectivo, que legalmente procedan.

Que dicho programa incluya las acciones necesarias para que se garantice a los internos el derecho a ser reubicados en estancias que aseguren la completa separación entre indiciados, procesados y sentenciados; a contar con una cama y no vivir en condiciones de hacinamiento; a recibir los tres alimentos diarios, en horarios adecuados, y en cantidad y calidad requeridos para su nutrición; a tener acceso del servicio médico y dental de manera permanente e integral; a recibir asistencia periódica por parte del personal técnico interdisciplinario; a que el Consejo Técnico Interdisciplinario se encuentre debidamente integrado y cumpla con todas las fun-

ciones que legalmente le son conferidas; a que no se les cobre por ningún servicio que sea propio de la autoridad, y que se lleve a cabo el registro del tiempo laborado para efectos de la obtención de los beneficios de ley

Que en tanto se formaliza dicho programa, respetando la autonomía municipal y considerando que la custodia y atención de los reclusos es competencia estatal, tenga a bien llevar a cabo lo que se señala en las siguientes recomendaciones específicas.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda a fin de que se adopten las medidas necesarias para que en el Centro de referencia se ubique en lugares completamente separados a los indiciados, a los procesados y a los sentenciados. Además, que se aloje sólo al número de internos de acuerdo con la capacidad del Centro, a fin de que se evite que algunos de ellos duerman en el suelo.

TERCERA. Instruya a la dependencia de su Gobierno que corresponda para que de inmediato y con carácter de urgente tome las medidas necesarias para garantizar a los reclusos el suministro de los tres alimentos diarios, los que se deberán servir en un horario adecuadamente proporcional.

CUARTA. Se sirva remitir sus instrucciones a quien corresponda para que se celebren convenios con instituciones públicas o privadas que aseguren la atención médica periódica y continua de los internos, y que se lleven a cabo los programas médicos y odontológicos de aplicación permanente.

QUINTA. Tenga a bien instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que se contrate o se asigne a la cárcel municipal precitada el suficiente personal técnico especializado para que se integre un Consejo Técnico In-

terdisciplinario que cumpla en dicho establecimiento las funciones establecidas por la Ley, o en su defecto, que personal técnico especializado de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado concorra a la referida cárcel con la frecuencia necesaria para cumplir con las funciones que le confiere la normativa en la materia.

SEXTA. Se sirva emitir sus instrucciones a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, a fin de que sea exclusivamente personal técnico interdisciplinario quien elabore los estudios técnicos que se requieran, así como personal de dicha dependencia o de quien se designe, recabe las fotografías de los internos que legalmente corresponda tomar, y se prohíba de inmediato el cobro alguno a los internos por cualquier servicio que es obligación de la autoridad.

SÉPTIMA. Instruya a quien corresponda para que se tomen las medidas necesarias a fin de que se lleve un registro del tiempo laborado por los reclusos, para la obtención de los beneficios de libertad anticipada.

Al H. Ayuntamiento de San Luis de la Paz, Guanajuato:

OCTAVA. Tengan a bien considerar en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato— la necesidad de llegar a acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa, respecto de los internos procesados y sentenciados que se encuentran reclusos en la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz.

NOVENA. Que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos mencionados en la recomendación específica precedente, tenga a bien instruir a los servidores públicos municipales que

dirigen y laboran en la Cárcel Municipal de San Luis de la Paz, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, que proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al Gobernador del Estado de Guanajuato.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes a fin de que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya

concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 79/99

Síntesis: De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional sobre el Sistema Penitenciario, el 19 de noviembre de 1998, visitadores adjuntos realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento. Lo anterior dio origen al expediente número 99/320/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos, consistentes en la transgresión a lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto; 18, párrafo segundo; 19, párrafo tercero; 21; 109, fracción III; 115, y 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1, 22.3 y 24 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas; 220 y 221 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 1; 2; 3; 4, fracción XIV, inciso A; 6; 9; 11; 17, y 42, de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, y 1, 2, 3, 5, 42, 44, 47, 49, 50, 56, 57, 63, 84, 110 y 123 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional acreditó que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, se violan los derechos individuales en relación con el derecho a la igualdad y al trato digno; los derechos de los reclusos, especialmente en cuanto a la omisión de la separación y al cobro indebido de que son objeto; a la protección de la salud; al trabajo y a la capacitación para el mismo; a la educación; a que las mujeres no sean discriminadas, así como los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, en perjuicio de los internos y de las personas que ingresan por arresto administrativo en la cárcel citada. Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación 79/99, del 28 de septiembre de 1999, dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato y al H. Ayuntamiento del Municipio de Dolores Hidalgo, Guanajuato. Al primero de ellos para que se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que, en los términos de lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenga a bien elaborar un programa para que el Ejecutivo del Estado se responsabilice integralmente de la custodia y atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, y que en dicho programa se precisen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea por medio de la ubicación de los internos en establecimientos penitenciarios estatales o mediante la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento respectivo que legalmente procedan; que dicho programa incluya las acciones necesarias para que a los internos se les garantice el derecho a ser ubicados en estancias que aseguren la completa separación de procesados y sentenciados; opciones de acceso al trabajo, capacitación para el mismo y a la educación; a recibir atención social, médica, psicológica y jurídica; a recibir su visita familiar e íntima en condiciones dignas, así como a regirse bajo un reglamento interno

debidamente aprobado y publicado, entre otros derechos; que en tanto se formaliza dicho programa, respetando la autonomía municipal y considerando que la custodia y atención de los reclusos es competencia estatal, tenga a bien llevar a cabo lo que se señala en las siguientes recomendaciones específicas: que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se tomen las medidas necesarias para que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo se ubiquen, en lugares completamente separados, a los detenidos por faltas administrativas, a los indiciados, a los procesados y a los sentenciados; que tenga a bien ordenar a quien competa que se dé a conocer a los internos e internas, por medio de folletos o trípticos, la información sobre sus derechos y obligaciones, contenidas en la normativa penitenciaria estatal, y que se integren debidamente los expedientes jurídicos de los reclusos; que se sirva remitir sus instrucciones a quien corresponda para que se celebren convenios con instituciones públicas o privadas a fin de que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo se asegure la atención médica periódica y continua de los internos, y se lleven a cabo los programas médicos y odontológicos de aplicación permanente; que se realice el examen médico de ingreso y que se integren los expedientes clínicos; que se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que el Consejo Técnico Interdisciplinario sesione en el tiempo establecido legalmente y realice las funciones que la normativa jurídica estatal le faculta; que se contrate o se asigne el suficiente personal técnico especializado para que cumpla en dicho establecimiento las funciones previstas por la ley, o, en su defecto, que personal técnico especializado de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado concurra a la referida cárcel con la frecuencia necesaria para cumplir con las funciones que le confiere la normativa en la materia; que tenga a bien ordenar que se erradique la discriminación hacia las internas de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, y que se les incorpore a las actividades y servicios que la normativa jurídica estatal refiere para todos los internos, tales como que participen en las actividades educativas y recreativas, que las actividades laborales que realicen sean remuneradas, que se lleve a cabo el cómputo del tiempo trabajado y que se les dé un trato digno y respetuoso por parte de la rectora Hortensia Valadez; que se sirva instruir a quien corresponda para que el área destinada a la visita íntima sea utilizada únicamente para tal fin y, además, que cuente con mobiliario, en particular con camas; que se sirva ordenar que se prohíban los cobros a los internos por la realización de los estudios psicológicos, los cuales deberán ser realizados por personal capacitado designado por la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado. Al H. Ayuntamiento de Dolores Hidalgo, Guanajuato, se le recomendó que tenga a bien proponer en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato— la necesidad de llegar a acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa, respecto de los internos procesados y sentenciados que se encuentran reclusos en la Cárcel Municipal de referencia; que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos mencionados en la recomendación específica procedente, tenga a bien instruir a los servidores públicos municipales que dirigen y laboran en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, que, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir con lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al Gobernador del Estado de Guanajuato.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

**Caso de la Cárcel Municipal
de Dolores Hidalgo, Guanajuato**

Lic. Ramón Martín Huerta,
Gobernador del Estado de Guanajuato,
Guanajuato, Gto.

H. Ayuntamiento del Municipio de Dolores
Hidalgo, Guanajuato

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/320/3, relacionados con el caso de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. De acuerdo con los lineamientos del Programa de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre el Sistema Penitenciario, el 19 de noviembre de 1998, visitadores adjuntos realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento.

Del resultado de dicha visita se desprende lo siguiente:

i) Generalidades.

El señor José Refugio Amador Morín, Subdirector de la cárcel, en ausencia del Director, señaló que el establecimiento funciona desde hace aproximadamente 50 años; que depende presupuestal y administrativamente del Ayuntamiento de Dolores Hidalgo; que tiene capacidad para 50 varones y 19 mujeres y opera como prisión preventiva, penitenciaria y para el cumplimiento de faltas administrativas.

El día de la visita, 19 de noviembre de 1998, había una población de 44 hombres y tres mujeres, de los cuales siete son procesados y 38 sentenciados del fuero común y dos sentenciados del fuero federal.

ii) Reglamento Interno.

El Subdirector manifestó que para el funcionamiento de la cárcel no se aplica normativa jurídica alguna; sin embargo, tiene conocimiento de que se debe aplicar el Reglamento Interno para Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato y la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad, de la misma Entidad. Asimismo, señaló que conoce "poco" el Reglamento Interno y la Ley de Ejecución de Sanciones no la ha leído porque, dijo, son muchas leyes; no obstante, refirió que iba a aplicar la normativa jurídica que rige a la cárcel para que su funcionamiento fuese apegado a Derecho. Por su parte, los internos e internas entrevistados afirmaron desconocer el contenido del Reglamento Interno, y por consiguiente sus derechos y obligaciones.

iii) Instalaciones.

Durante el recorrido por el establecimiento se observó que el área varonil está integrada por cinco dormitorios comunes —provistos de baño—, co-

cina, baño de uso común en el patio, dos cuartos que se usan para la visita íntima, taller de carpintería y una tienda de abarrotes.

Durante el recorrido por las instalaciones los internos comentaron que no hay un área específica de término constitucional, por lo que a los indiciados varones se les ubica en el dormitorio 1, que se encuentra accesible al Juzgado, y refirieron que tampoco existen áreas para separar a los procesados de los sentenciados. Al respecto, el Subdirector manifestó que ello obedece a la estructura del inmueble; que en los cuartos de visita íntima se ubica a las personas detenidas por alguna infracción administrativa y también a los reclusos con medida disciplinaria de aislamiento temporal, donde permanecen unas cuantas horas, situación que fue confirmada por algunos internos entrevistados.

El área femenil se ubica separada de la varonil y consta de dos habitaciones, cocina, comedor, sanitarios, patio y un cuarto para el cumplimiento de sanciones administrativas, que es conocido como "el Chillón"; las internas mencionaron que conviven con las detenidas.

Se observó que las instalaciones en general presentan adecuadas condiciones de higiene y mantenimiento; esto último conforme a las posibilidades del Ayuntamiento, según refirió el Subdirector.

iv) Alimentación.

Los internos y las internas entrevistados señalaron que no tienen problemas con los alimentos que les proporcionan en la cárcel.

Por su parte, el Subdirector expresó que la Presidencia Municipal les provee los insumos cada ocho días y que los internos complementan su ali-

mentación con la comida y los víveres que sus familiares les proporcionan, o bien con los productos que se expenden en una tienda que hay en el interior del establecimiento, la cual está a cargo de un interno y es supervisada por él (el Subdirector) y por el Director.

En la cocina se halló a las tres internas que preparan los alimentos, quienes mencionaron que las rectoras o custodias proponen el menú de acuerdo con la existencia de víveres. Dos de ellas externaron su inconformidad porque, aseguraron, tenían aproximadamente cinco años de preparar diariamente los alimentos de la población interna, que realizan esta actividad de las 07:00 a las 17:00 horas, y posteriormente asean la cocina; una de ellas señaló tener problemas de la vista debido a los efectos del fuego. Al respecto, el Subdirector de la cárcel no hizo comentario alguno, que no obstante previamente había señalado que las internas estaban contentas de preparar los alimentos.

Las internas mostraron inconformidad porque la rectora de nombre Hortensia Valadez, refirieron, las trata de manera déspota y prepotente; les exige que le sirvan los alimentos y si no acatan sus órdenes toma represalias en su contra, no entregándoles su correspondencia o negándoles su solicitud para hablar con las autoridades carcelarias, entre otras; reconocieron que la otra rectora les da un trato respetuoso y digno.

v) Servicios médico y odontológico.

Tanto el señor José Refugio Amador Morín, Subdirector de la cárcel, como los internos informaron que no hay médico adscrito a la cárcel, por lo que no se realiza el examen médico de ingreso.

El mismo servidor público externó que una doctora particular acude a la cárcel cada ocho días, sin un horario específico, para revisar a los internos

que así lo soliciten o, en caso necesario, el día que se requiera; manifestó que tanto los honorarios como los medicamentos los cubre la Presidencia Municipal. Por su parte, las internas aseguraron que, efectivamente, la doctora acude semanalmente, pero hay ocasiones en que se presenta hasta cada 15 días.

El señor José Refugio Amador Morín mencionó que en casos de urgencia o para la atención odontológica se canaliza a los internos al Hospital General o al centro de salud de la localidad, y mostró diversas recetas médicas. Refirió que la cárcel no cuenta con botiquín de primeros auxilios, sólo los medicamentos que les proporcionan a los internos que padecen alguna enfermedad. Añadió que las internas son "muy caprichosas", se molestan cuando en el centro de salud no les prescriben lo que ellas desean y, precisó una de ellas, se molestó porque no le dieron el tipo de anticonceptivo que ella solicitaba y que siempre le habían proporcionado.

vi) Personal.

El Subdirector afirmó que el personal adscrito con que cuenta la cárcel está integrado por el Director; una secretaria; dos custodias, conocidas como rectoras, que laboran en el área femenil, y él. Refirió que reciben apoyo de personal de Seguridad Pública Municipal debido a que la cárcel no cuenta con custodios adscritos.

Precisó que las dos rectoras, de manera alternada, cubren turnos de 24 horas de trabajo por 24 de descanso, y se encargan de supervisar las actividades de la cocina y preparar los alimentos, canalizar las peticiones de las reclusas a la autoridad, entregar la correspondencia, "hacer mandados", así como ubicar a las mujeres que ingresan por sanciones administrativas.

Señaló que no hay personal jurídico, por lo que el registro de los ingresos lo realiza él y lo auxilia la secretaria. Refirió que para tal efecto se registra a la persona en una libreta, se hace el resguardo de sus pertenencias y se inicia la integración de un expediente con la ficha de ingreso; para la elaboración de la ficha criminológica se apoyan con personal jurídico de otros Centros del Estado. Cabe señalar que las visitadoras adjuntas tuvieron a la vista los expedientes de dos internos, los cuales no contenían la ficha de ingreso, a lo que el señor Subdirector aclaró que no siempre se efectúa, y aseguró desconocer la causa de ello.

El mismo servidor público manifestó que cuando los internos "tienen urgencia" de que se elaboren los estudios de personalidad, específicamente el psicológico, se contrata a un especialista particular, cuyos honorarios son cubiertos por los propios internos; posteriormente se retractó y manifestó que "no se ha presentado este caso", pero que "si al interno le urge o la autoridad apremia o nos apura Derechos Humanos" tiene que "buscar la forma" de que se realicen; de ahí que, expresó, se solicita el apoyo de un criminólogo y un psicólogo de los centros de readaptación social de San Miguel de Allende y San Felipe, asimismo, de una trabajadora social y una psicóloga adscritas al DIF municipal, quienes acuden a petición de las autoridades de la cárcel, siempre que estén disponibles, y "también nos apoyamos en personal de Seguridad Pública".

Agregó que no hay expediente único o técnico interdisciplinario.

vii) Consejo Técnico Interdisciplinario.

Respecto del Consejo Técnico Interdisciplinario, el Subdirector mencionó que está integrado por el Director, como presidente; un representante del Ayuntamiento; el Director de Seguri-

dad Pública; una trabajadora social y una psicóloga, ambas del DIF; una maestra de primaria que apoya a la cárcel, y él mismo.

viii) Actividades laborales, educativas y recreativas.

Se constató que los internos se dedican a la elaboración de artesanías y que también hay un taller de carpintería con el equipo necesario para esta actividad.

El Subdirector mencionó que tanto él como el Director supervisan las actividades laborales y que los familiares o las personas que acuden a solicitar los servicios de los internos son quienes comercializan sus productos, lo cual fue confirmado por los reclusos entrevistados. Agregó que se lleva un registro de los días laborados, pero no lo acreditó.

En cuanto a las actividades laborales para las internas, el Subdirector de la cárcel informó que no hay talleres específicos, pues ellas únicamente participan en la elaboración de los alimentos y en el aseo de las instalaciones del área femenil. Por su parte, las reclusas expresaron que por estas actividades no reciben remuneración económica y desconocen si se les considera para efectos de los beneficios de ley, ya que hasta la fecha no han recibido constancia alguna. Agregaron que para obtener algún ingreso económico, "en sus ratos libres" efectúan otras actividades como coser, lavar y planchar ropa ajena. El día de la visita se observaron en el patio del área femenil algunos uniformes tendidos y una de las reclusas dijo que unos policías de Seguridad Pública le pidieron que pintara sus uniformes y por ello le pagarían.

Por lo que hace a las actividades educativas, el Subdirector señaló que un interno se encarga

de preparar a los alumnos varones que desean presentar un examen de acreditación en el sistema educativo del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos.

Por su parte, las internas manifestaron inconformidad porque entre la población femenil no se promueven actividades educativas ni recreativas; que únicamente las dejan participar en los eventos religiosos. Señalaron que los organismos que acuden para apoyar al Centro sólo asisten al área varonil, no así a la femenil, y mostraron sorpresa porque personal de esta Comisión Nacional estuviese en esa área, ya que, refirieron, las únicas personas que acuden al área son las rectoras, el Director y el Subdirector, estos últimos ocasionalmente.

ix) Visitas familiar e íntima.

Tanto el Subdirector como los internos entrevistados mencionaron que en el área varonil los días de visita familiar son los jueves y los domingos, y en el área femenil los días jueves. En relación con esta distinción en cuanto al número de días, el referido servidor público mencionó que plantearía esta situación al Director de la cárcel.

En cuanto a la visita íntima, el Subdirector informó que ésta se lleva a cabo en dos cuartos provistos de baño, pero carentes de camas.

x) Aseo de las instalaciones.

Los internos entrevistados mencionaron que la institución les proporciona artículos de aseo para las instalaciones, lo que corroboraron las internas, quienes precisaron que la Presidencia Municipal es quien surte cada 15 días esos productos, los cuales consisten en una bolsa de jabón en polvo, cloro, pino y un rollo de papel higiénico; precisaron que realizan el aseo de las insta-

laciones del área en intervalos del horario en el que preparan los alimentos, y agregaron que ellas mismas tienen que adquirir sus artículos de aseo personal.

En cuanto a los correctivos disciplinarios y las revisiones de que son objeto no hubo queja alguna por parte de la población reclusa.

B. A fin de contar con mejores elementos de juicio, buscar la objetividad en el análisis de los hechos que motivan la presente Recomendación y con objeto de hacer valer el derecho de defensa por parte de las autoridades presuntamente responsables, de conformidad con el artículo 34 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el 18 de febrero de 1998 este Organismo Nacional solicitó, por medio de los oficios 3803 y 3807, al señor José de Jesús Hernández Hernández, Presidente Municipal de Dolores Hidalgo, y al licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad, respectivamente, un informe en relación con las irregularidades observadas por el personal de esta Comisión Nacional durante la visita a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo.

C. El 12 de marzo de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio DGPRS504/99, sin fecha, mediante el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, informó que siempre se ha brindado el apoyo técnico interdisciplinario a las cárceles municipales, ya que por

[...] depender directamente de las administraciones municipales, sus funcionarios son nombrados por el Ayuntamiento municipal, y en la mayoría de los casos es gente que carece de los conocimientos técnico-jurídicos para llevar un adecuado control de las nece-

sidades carcelarias[...] se les brinda apoyo por parte de los asesores jurídicos de esta Dirección, orientándolos en la debida integración y control de los expedientes técnicos interdisciplinarios de cada interno, verificando el tiempo de reclusión...

Además, dijo, se les apoya con personal cuando se requiere elaborar los estudios psicológicos y criminológicos.

Asimismo, el citado servidor público refirió que las autoridades carcelarias municipales celebran convenios de colaboración con diversas instancias públicas, principalmente con el DIF municipal y el Sector Salud de la Entidad, para coadyuvar en la realización de los "estudios", así como en la asistencia médica, higiénica, odontológica y en la realización de los estudios interdisciplinarios. Refirió que en el Estado se aloja a procesados y sentenciados en las cárceles municipales, de conformidad con el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como lo establecido en el Código Penal, la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de Libertad y el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado, pero que no existen en esa Dirección General documentos relativos a convenios de coordinación con los municipios, en virtud de lo cual se está trabajando en ese aspecto para "soportar jurídicamente la situación de hecho existente, la que se soporta plenamente con los dispositivos mencionados..."

Respecto de las irregularidades encontradas en la visita de supervisión a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo señaló lo siguiente:

La cárcel se rige por la Ley de Ejecución de Sanciones y el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado.

Respecto del personal técnico interdisciplinario la cárcel cuenta con el apoyo del personal de otros centros penitenciarios y del DIF municipal para integrar el Consejo Técnico Interdisciplinario; negó que se utilicen los servicios de un psicólogo particular, ya que un profesional en la materia, adscrito al DIF, es quien proporciona el servicio gratuitamente. Agregó que se da atención médica permanente y, cuando se requiere, se traslada a los internos al centro de salud para recibir tanto la atención médica como la odontológica, y que se dieron instrucciones para que se realice el examen médico de ingreso.

Asimismo, el Director General externó que por falta de espacio no se puede separar a los procesados de los sentenciados. Negó que no se integren debidamente los expedientes jurídicos, y en cuanto al área de visita íntima refirió que no existe un área específica, pero se acondiciona un espacio para tal efecto los jueves y los domingos, por acuerdo de la población reclusa, y que esta visita se lleva a cabo de manera periódica y digna.

Finalmente, mencionó que es falsa la discriminación hacia las internas, ya que hay un oficio suscrito por el Director de la cárcel en el que comunicó al Secretario del Ayuntamiento sobre el comportamiento de éstas, las cuales constantemente se rebelan ante la autoridad de la rectora.

Al oficio DGPRS504/99 el licenciado Sebastián Barrera Acosta anexó copia de diversos documentos, entre los que se destacan los siguientes:

i) Los oficios 0176/998 y 0177/998, ambos del 6 de julio de 1998, mediante los cuales el licenciado José Emilio Galindo García Gutiérrez, Director del Patronato para la Reinserción Social por el Empleo del Estado de Guanajuato, solicitó apoyo al representante regional del Conalep, en León, Guanajuato, y al Director General del Instituto de

Capacitación Tecnológica (Icateg), a fin de que las instituciones penitenciarias del Estado cuenten en su capacitación con instructores y materia prima para la atención de sus programas laborales, educativos, culturales y deportivos, por lo que ponía a su consideración el convenio respectivo.

ii) El oficio 0200/998, del 19 de agosto de 1998, por medio del cual el licenciado José Emilio Galindo García Gutiérrez solicitó la colaboración del Director de Educación Media Superior y Superior, para que los internos cursen la preparatoria en el sistema abierto, considerando que las instituciones penitenciarias no tienen partidas especiales, ni los internos tienen recursos económicos para cubrir los gastos de los estudios.

iii) El oficio DGPRS/3449/98, del 29 de septiembre de 1998, por medio del cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta envió al ingeniero Daniel Serrano Guzmán, Coordinador Ejecutivo de Infraestructura Penitenciaria de la Secretaría de Gobernación, las propuestas para mejorar la infraestructura en las cárceles municipales del Estado de Guanajuato, por medio del programa de dignificación penitenciaria del siguiente año, específicamente el levantamiento de muro perimetral en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo.

iv) Los oficios PRSEE/0011/99 y PRSEE/020/99, del 20 de enero y 8 de febrero de 1999, respectivamente, mediante los cuales el licenciado José Emilio Galindo García Gutiérrez solicitó la colaboración del Director General del Icateg, y del licenciado Omar Saavedra Boddy, representante regional del Conalep, a fin de que las cárceles municipales e instituciones penitenciarias cuenten con cursos de capacitación en algún oficio.

v) El oficio PRSEE/0028/99, del 16 de febrero de 1999, mediante el cual el licenciado José Emilio

Galindo García Gutiérrez solicitó la colaboración del Director General del Instituto de la Cultura del Estado, a fin de que las casas de cultura de los municipios apoyen en las cárceles municipales a los internos, para el aprendizaje de oficios y clases diversas.

vi) Diversos certificados y constancias del Sistema Educativo Nacional del Estado de Guanajuato, de internos que acreditaron cursos en 1998.

D. El 22 de marzo de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio 533, del 11 del mes y año citados, mediante el cual el señor José de Jesús Hernández Hernández, Presidente Municipal de Dolores Hidalgo, rindió el informe solicitado, refiriendo que: "Si bien es cierto que existen irregularidades en la cárcel municipal, esto obedece a diversas circunstancias".

Agregó que es falso que no se aplique ninguna normativa jurídica, ya que se aplica el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado. En cuanto al servicio médico y odontológico y al examen médico de ingreso, señaló que los internos son revisados por un médico cada semana. Reconoció que no hay separación entre procesados y sentenciados, ni área especial de visita íntima, debido a que, entre otras cosas, el edificio es antiguo y pequeño.

El Presidente Municipal negó que se cobre a los internos por los estudios psicológicos, ya que, refirió, el servicio es brindado por psicólogos de los Centros de San Miguel Allende y San Felipe, pues no cuentan con presupuesto para dar el servicio permanentemente; que el expediente único lo integra el escaso personal con que cuenta la cárcel y es falso que no se integren debidamente los expedientes jurídicos, ya que el Director y el Subdirector de la cárcel recaban las resoluciones dictadas en el procedimiento de cada interno y trami-

tan los beneficios de libertad, "por lo que se integra el expediente único" para la obtención de los citados beneficios de ley. Afirmó que hay un área específica para las personas que ingresan por sanciones administrativas.

Sobre la discriminación de las internas dijo que si bien algunas afirmaciones son ciertas, ello obedece a que ellas hasta el momento se han negado a desarrollar las actividades educativas

[...] corrieron a la maestra que les impartía las clases; en relación con las actividades laborales, se han negado a realizarlas, pues... se les dotó con máquinas de coser, las que nunca quisieron utilizar, y... en ocasiones ayudaban a elaborar los alimentos de los internos, esto obedecía a que ellas le manifiestan a la rectora que se encuentran muy aburridas y que les permitiera ayudarle, siendo... falaz que la rectora les retenga la correspondencia... una actitud hostil que han manifestado con las anteriores encargadas de custodia, a las que a manera de víctimas han logrado que aquéllas se retiren por los múltiples problemas que incurre...

Finalmente, informó que no existe convenio de colaboración entre la administración municipal y la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, lo que "provoca la falta de recursos financieros para la atención de los internos, así como de apoyo técnico interdisciplinario".

Al oficio 533 el Presidente Municipal de Dolores Hidalgo anexó documentación diversa, entre la que se encuentra la siguiente:

i) El oficio 169, del 25 de febrero de 1999, mediante el cual el señor Gerardo Ramírez Hernández, Director de la cárcel de Dolores Hidalgo, informó

al licenciado Gil de Asís Enriquez Sandoval, Secretario del Ayuntamiento, que la cárcel cuenta con dos rectoras que laboran cada tercer día y el comportamiento de las internas con la rectora Hortensia Valadez era "grosero y prepotente"; que a las internas no se les exige realizar labores de aseo o de cocina, ya que la rectora se encarga de elaborarlas. La correspondencia se les entrega y no se les niega la visita, la cual se recibe dos veces a la semana. También señaló que no hay discriminación, sino que ellas son las que no han aceptado participar en las actividades educativas, laborales ni recreativas. Que anteriormente recibían dos veces a la semana la visita de una maestra del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, pero como las reclusas no querían participar la profesora dejó de asistir. Manifestó que el servicio médico lo proporciona una doctora que acude semanalmente a la cárcel, y en casos urgentes se traslada a los internos al Hospital General.

ii) El acta número 10 de la Sesión de Consejo Técnico Interdisciplinario, del 25 de febrero de 1999, en la que se asienta que el motivo de la reunión fue señalar que era falso lo expuesto por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos en relación con la carencia de personal técnico interdisciplinario en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo y el cobro de los estudios técnicos que se realizan, ya que el Órgano Colegiado se reúne para efectuar dichos estudios al interno que le corresponda la tramitación del beneficio de preliberación, para lo cual en ocasiones utilizan los servicios de un psicólogo de los Centros de Readaptación Social de San Felipe o de San Miguel de Allende, ambos del Estado de Guanajuato. Firman el Director y Subdirector de la cárcel; un representante del Ayuntamiento; un psicólogo, una trabajadora social, una maestra, estos tres, adscritos al "Centro", así como un encargado de talleres que también firma como jefe de vigilancia.

iii) Escrito del 26 de febrero de 1999, por medio del cual la doctora Edith Gisela Soto Verdín menciona que, desde septiembre de 1998, atiende a los internos "del Cereso" de Dolores Hidalgo una vez por semana, en un promedio de 10 pacientes por visita, y que al final de ésta entrega las recetas para que se surtan.

iv) Constancia del 9 de marzo de 1999, en la que el licenciado Seferino Gutiérrez Uvalle, Coordinador de Zona del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, con sede en Dolores Hidalgo, señala que desde hace 12 años aproximadamente se brinda el servicio educativo a los internos de ambos sexos, "aunque, últimamente, a las internas ya no se les ha otorgado, ello [...] porque no han mostrado interés por el estudio, por lo que la asesora dejó de asistir, además del número tan reducido que se tiene (3)".

v) Ocho hojas de relación de visita familiar de febrero y marzo de 1999, en las cuales se menciona la visita a dos internas.

E. Asimismo, el 29 de marzo de 1999, este Organismo Nacional recibió el oficio DGPRS/0877/99, mediante el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, comunicó que, en seguimiento a "los oficios números DGPRS/504/99 y DGPRS/510/99", esa Dirección General ha desarrollado un programa que incluye visitas, asesoramiento y apoyo con elementos técnicos y personal a las instituciones penitenciarias dependientes de autoridades municipales, indicando

[...] que antes de emitir un juicio con relación al resultado de las visitas mencionadas, nos sea otorgado un plazo prudente que estimamos pudiera ser de dos meses, a fin de requisitar en sus términos las observaciones

surgidas por parte de los visitantes, de lo cual enviaríamos en su momento las pruebas pertinentes. Tal pedimento obedece a que entendemos... la actuación de esa honorable Comisión, además de que estamos convencidos de que nuestra labor no es perfecta... en razón de ello, y con objeto de evitar juicios apresurados y brindarnos la oportunidad debida...

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen

1. El acta circunstanciada en la que se hacen constar los resultados de la visita realizada el 19 de noviembre de 1998 por visitadoras adjuntas de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato (hecho A).

2. El oficio 3803, del 18 de febrero de 1999, por medio del cual esta Comisión Nacional solicitó un informe al Presidente Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, relativo a las irregularidades detectadas en la cárcel municipal referida (hecho B).

3. El oficio 3807, del 18 de febrero de 1999, dirigido al licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, por medio del cual se solicitó un informe sobre la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo (hecho B).

4. El oficio DGPRS504/99, sin fecha, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos humanos el 12 de marzo de 1999, por medio del cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta rindió el informe solicitado (hecho C), y anexó diversos documentos, entre los que destacan:

i) Los oficios 0176/998 y 0177/998, ambos del 6 de julio de 1998, por medio de los cuales el licenciado José Emilio Galindo García Gutiérrez, Director del Patronato para la Reincorporación Social por el Empleo del Estado de Guanajuato, solicitó al representante regional del Conalep, en León, y al Director General del Instituto de Capacitación Tecnológica, respectivamente, cursos de capacitación e instructores para los mismos, con la finalidad de llevar a cabo algunos programas laborales a impartirse en las instituciones penitenciarias de esa Entidad Federativa (hecho C, inciso i)).

ii) El oficio 0200/998, del 19 de agosto de 1998, mediante el cual el licenciado José Emilio Galindo García Gutiérrez solicitó al Director de Educación Media Superior y Superior apoyo para que los internos de las instituciones penitenciarias de la Entidad cursen la educación preparatoria (hecho C, inciso ii)).

iii) El oficio DGPRS/3449/98, del 29 de septiembre de 1998, por medio del cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, dirigió al ingeniero Daniel Serrano Guzmán, Coordinador Ejecutivo de Infraestructura Penitenciaria de la Secretaría de Gobernación, las propuestas para mejorar la infraestructura en las cárceles municipales del Estado de Guanajuato (hecho C, inciso iii)).

iv) Los oficios PRSEE/0011/99, PRSEE/020/99 y PRSEE/0028/99, del 20 de enero, y 8 y 16 de febrero de 1999, que el licenciado José Emilio Galindo García Gutiérrez dirigió al Director General del Icatég; al licenciado Omar Saavedra Boddy, representante regional del Conalep, y al Director General del Instituto de la Cultura, respectivamente, para la impartición de cursos de capacitación en algún oficio en las cárceles municipales (hecho C, incisos iv) y v)).

v) Los diversos certificados y constancias del Sistema Educativo Nacional del Estado de Guanajuato, de internos que acreditaron cursos en 1998 (hecho C, inciso vi)).

5. El oficio 533, del 11 de marzo de 1999, del señor José de Jesús Hernández Hernández, Presidente Municipal de Dolores Hidalgo, por medio del cual dirigió a esta Comisión Nacional la documentación que a continuación se menciona (hecho D).

i) El oficio 169, del 25 de febrero de 1999, que dirigió el señor Gerardo Ramírez Hernández, Director de la cárcel de Dolores Hidalgo, al licenciado Gil de Asís Enríquez Sandoval, Secretario del Ayuntamiento, respecto de la relación de las internas con las custodias de ese establecimiento (hecho D, inciso i)).

ii) El acta número 10 de la Sesión de Consejo Técnico Interdisciplinario, del 25 de febrero de 1999, relativa al personal técnico interdisciplinario de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo (hecho D, inciso ii)).

iii) El escrito del 26 de febrero de 1999, firmado por la doctora Edith Gisela Soto Verdín, relativo a la atención que brinda a los enfermos de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo (hecho D, inciso iii)).

iv) La constancia del 9 de marzo de 1999, suscrita por el licenciado Seferino Gutiérrez Uvalle, Coordinador de Zona del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, con sede en Dolores Hidalgo, respecto del servicio educativo que se da a los internos del citado establecimiento (hecho D, inciso iv)).

v) Las ocho hojas que contienen la relación de visita familiar de febrero y marzo de 1999 (hecho D, inciso v)).

6. El oficio DGPRS/0877/99, del 16 de marzo de 1999, suscrito por el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, dirigido a esta Comisión Nacional, en el que informa el seguimiento que ha dado al programa de esa Dirección General (hecho E).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 19 de noviembre de 1998, visitadoras adjuntas de este Organismo Nacional efectuaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento.

En esa visita se detectaron diversos hechos presuntamente violatorios de los Derechos Humanos de los reclusos de la citada cárcel municipal, motivo que dio origen al expediente número 99/320/3.

Con el fin de integrar debidamente el expediente, esta Comisión Nacional solicitó tanto al Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato como al Presidente Municipal de Dolores Hidalgo sendos informes relacionados con las irregularidades observadas por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos durante la visita a dicha cárcel.

Una vez recibidos los informes respectivos se analizó la documentación que obra en el expediente y se procedió a la resolución del presente caso conforme a lo dispuesto en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y evidencias referidos en los capítulos correspondientes de la presente Recomendación, esta Comisión Nacional comprobó anomalías que han quedado señaladas en este documento y que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los internos de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, y de los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican:

a) Sobre las atribuciones de las autoridades estatales y municipales en materia de ejecución de penas, de prisión preventiva y de arrestos.

De acuerdo con las evidencias 1, 4 y 5 (hechos A, inciso i); C y D) ha quedado de manifiesto que la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo depende del municipio del mismo nombre, y en ésta se aloja a personas detenidas por faltas administrativas, procesadas y sentenciadas del fuero común, y también a personas sentenciadas del fuero federal.

En relación con lo anterior, en la evidencia 4 (hecho C) se asienta que el licenciado Sebastián Barrera, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, señaló que la normativa legal para que las cárceles municipales alberguen a personas sujetas a proceso penal y sentenciados encuentra sustento en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; en el Código Penal; en la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad, y en el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social para el Estado de Guanajuato, y que esa Dirección General no cuenta en sus archivos con los convenios de coordinación con los municipios para tal fin.

En este sentido es oportuno mencionar que el artículo 18 de la Constitución Política de los Es-

tados Unidos Mexicanos, fundamento jurídico en que se sustenta toda la legislación penitenciaria del país, en su párrafo segundo establece que los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal en sus respectivas jurisdicciones. Dicha jurisdicción comprende tanto la prisión preventiva como la extinción de las penas, por lo que los sitios destinados para una y otra, en el caso de internos del fuero común, deben ser de jurisdicción estatal. Para ello se requiere contar con instancias encargadas de la organización del sistema penitenciario que puedan ofrecer a los internos oportunidades de educación, trabajo y capacitación para el mismo; aplicar reductivos de la pena de prisión o conceder beneficios de ley y, en general, realizar todas aquellas funciones que puedan brindar seguridad jurídica a los internos.

En tal virtud, el sistema de justicia administrativa de carácter municipal queda "limitado a la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de Policía, las que únicamente consistirán en multa o arresto hasta por 36 horas...", en los términos del artículo 21, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

A mayor abundamiento, es conveniente señalar que entre las atribuciones que confiere a los municipios el referido artículo 115 de la Constitución Federal no se encuentran las de ejecutar las penas de prisión ni de aplicar la prisión preventiva. Asimismo, debe considerarse que la organización del poder público y de los distintos niveles de gobierno, las facultades de éstos y su ejercicio, están regidos por normas de derecho público cuyo contenido es estricto, lo que significa que cada autoridad sólo puede hacer aquello que está expresamente señalado por la Constitución y las leyes.

En este caso, de conformidad con el artículo 220 de la Ley Orgánica Municipal para el Esta-

do de Guanajuato, al municipio le corresponde sancionar administrativamente: "A quienes infrinjan las disposiciones contenidas en esta Ley, reglamentos, bandos de Policía y buen gobierno, así como en otras disposiciones administrativas de observancia general en el municipio, se les impondrá, en forma separada o conjunta, las siguientes sanciones [...] II. Arresto hasta por 36 horas..."; ello en concordancia con el artículo 221 de la citada Ley, que señala: "La aplicación de las sanciones corresponderá al Presidente Municipal y, en su caso, a los jueces municipales, en los términos de esta Ley y de los reglamentos aplicables".

Además, es un principio general de Derecho que, así como existe una correspondencia entre la norma sustantiva que prevé la sanción y la adjetiva que regula su aplicación, debe también existir una correlación entre el carácter de la autoridad que impone la medida y la que la ejecuta. De ahí que las sanciones por infracciones a los reglamentos municipales y de Policía y buen gobierno deban ser aplicadas por autoridades municipales, mientras que las sanciones penales y la prisión preventiva —impuestas por las jurisdicciones federal o estatales— deban ser ejecutadas por las autoridades del poder ejecutivo federal o estatal que corresponda.

Esta Comisión Nacional tiene especial interés en poner de manifiesto que, además de las razones jurídicas precedentes, hay principios generales en materia de Derechos Humanos que aconsejan que los presos sentenciados o procesados sean internados en establecimientos estatales o, en su caso, federales.

En efecto, las personas que se encuentran condenadas o sujetas a prisión preventiva para que puedan llevar una vida digna se requiere que las instituciones de internamiento cuenten con su-

ficientes dormitorios, sanitarios, agua, alimentación, ropa de cama, áreas de visita familiar y conyugal, adecuada atención médica, psicológica y social, y que puedan brindar suficientes oportunidades educacionales, laborales y de capacitación para el trabajo, entre otros servicios; ello en función del respeto a los Derechos Humanos de los internos, y en concordancia con los ordenamientos jurídicos que regulan el sistema penitenciario mexicano y con la legislación internacional de la materia.

Por otra parte, el artículo 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato establece que: "La aplicación de esta Ley corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Gobierno y de la Dirección de Prevención y Readaptación Social, así como a las autoridades municipales competentes", y de acuerdo con el artículo 3o. de la misma Ley, el "Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los municipios los convenios de coordinación que fuesen necesarios para la mejor aplicación de las disposiciones en materia de Prevención y Readaptación Social", sin embargo, de la respuesta que remitió a este Organismo Nacional el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad (evidencia 4; hecho C) no se desprenden constancias de que se hayan celebrado los respectivos convenios.

Cabe mencionar que aun cuando el artículo 2o. de Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato faculta a las autoridades municipales para aplicarla y que el artículo 99 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social de la Entidad señala que tratándose de centros de readaptación social municipales el encargado de la organización, administración y funcionamiento será el Ayuntamiento correspondiente, dichas nor-

mas están supeditadas a lo que se establece en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que de conformidad con el artículo 133 de la Carta Magna, ésta tiene supremacía sobre las Constituciones o Leyes de los Estados.

En ese sentido, de acuerdo con lo establecido en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, “los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal en sus respectivas jurisdicciones...” Por ende, los presos tanto en prisión preventiva como en extinción de las penas de la Entidad son responsabilidad del Ejecutivo del Estado.

b) Sobre los recursos económicos de los que dispone la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo.

Las autoridades municipales han expresado que debido al escaso presupuesto con que cuentan para el funcionamiento de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, algunos de los servicios que todo establecimiento de reclusión debe de brindar resultan deficientes e insuficientes (evidencia 5; hecho D).

Asimismo, y pese a que el Director General de Prevención y Readaptación Social ha manifestado su interés y preocupación solicitando a diversas instituciones el apoyo para que se brinden diversos cursos educativos, de capacitación y de trabajo (evidencia 4, incisos i) a v); hecho C, incisos i) a vi)), las internas de la cárcel de Dolores Hidalgo han estado al margen de dichas actividades que redunden en su superación personal y que más adelante se precisa.

Asimismo, cabe señalar que si bien el Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado, mediante el oficio DGPRS/0877/99, del 16 de marzo de 1999, refirió que se había abocado a la atención de los hechos violatorios a los De-

rechos Humanos de los reclusos, por lo que solicitó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos continuar recibiendo documentación “una vez que se vayan subsanando las anomalías encontradas” (evidencia 6; hecho E), y pidió que “antes de emitir un juicio en relación con el resultado de las visitas...” se diera un plazo de dos meses “a fin de requisitar en sus términos las observaciones surgidas por parte de los visitantes, de lo cual enviaríamos en su momento las pruebas pertinentes...”, han transcurrido más de dos meses sin que esa autoridad remitiera prueba alguna de cumplimiento.

c) Sobre la falta de separación entre detenidos por faltas administrativas, indiciados, procesados y sentenciados.

En la evidencia 1 (hecho A, inciso i)) ha quedado de manifiesto que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo se aloja a personas detenidas por infracción administrativa y también a procesados y sentenciados. En la misma evidencia 1 (hecho A, inciso iii)) se señala que no existe separación alguna entre detenidos por faltas administrativas, indiciados, procesados y sentenciados. En virtud de que no hay un área específica para los arrestados se les ubica en el área destinada para la visita íntima, donde también se ubica a los segregados. Al respecto, es preciso hacer mención que no obstante que el Presidente Municipal de esa localidad aseguró que sí había un área específica para las personas que cumplen una sanción administrativa, en cambio no había un espacio propio para la visita íntima; información que se contradice con lo expuesto por el propio Subdirector de la cárcel, quien dijo que hay dos estancias para la visita íntima (evidencias 1 y 5; hechos A, inciso ix), y D).

Asimismo, las mujeres que ingresan por sanciones administrativas son ubicadas en un área

específica pero conviven con las demás reclusas (evidencia 1; hecho A, inciso *iii*)).

Cabe señalar que las autoridades carcelarias y municipales admitieron que no se realiza la separación entre las referidas categorías de internos, señalando que esta situación se debe a que el inmueble es antiguo y pequeño (evidencia 5; hecho D), y las estatales refirieron que se debe a la falta de espacio (evidencia 4; hecho C).

Sobre todo lo anterior es preciso mencionar que la ubicación de la población penitenciaria en un centro de reclusión es una medida que consiste en ubicar en lugares completamente separados a las personas que cumplen un arresto por una infracción a los Reglamentos o al Bando de Policía y Buen Gobierno, de los detenidos por algún delito, los indiciados, las mujeres, los procesados y los sentenciados.

La adecuada distribución de la población reclusa permite, primeramente, cumplir con las disposiciones enmarcadas tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos como en los ordenamientos internacionales y estatales, lo que conlleva a garantizar a los internos una estancia digna y segura dentro del establecimiento; para lo cual, además de la separación de acuerdo con las categorías ya mencionadas, deberá ubicarse a la población interna de acuerdo con su edad, o grado de vulnerabilidad.

Mediante una adecuada ubicación de la población penitenciaria, realizada sobre la base de criterios objetivos y respetuosos de los Derechos Humanos, que excluyan cualquier principio estigmatizador, se logra un funcionamiento ordenado de los centros de reclusión y un mejor aprovechamiento de los recursos, tanto en beneficio de los internos como de las autoridades.

En suma, para la ubicación de los internos se debe tomar en cuenta el sexo, la situación jurídica, los hábitos de vida, el estado de salud, las preferencias e inclinaciones culturales, educativas, recreativas o de cualquier otra índole relevante —siempre que ello no contravenga derechos fundamentales de los internos— con el propósito de que la afinidad entre las personas y sus intereses comunes actúen como elementos favorecedores de una convivencia armónica y se minimicen así los riesgos de conflicto. Es por eso que la separación de los diferentes grupos de reclusos no sólo debe realizarse en los dormitorios, sino que debe abarcar todas las áreas comunes, de modo que en ningún momento se produzca la convivencia que se pretende evitar con esas medidas de ubicación.

De ahí que los hechos referidos en la evidencia 1 (hecho A, inciso *iii*)) transgreden los artículos 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6 y 9 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, y 6 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que disponen que el sitio destinado a prisión preventiva deberá ser distinto del destinado a la extinción de las penas; así como los numerales 8 y 94 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la Organización de las Naciones Unidas, que establecen que los detenidos en prisión preventiva deberán estar separados de los sentenciados.

Además de lo anterior, si de conformidad con el artículo 21, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, compete a la autoridad administrativa la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de Policía, las que únicamente consistirán en multa o arresto hasta por 36 horas, con mayor razón debe entenderse que las personas sujetas a arrestos administrativos deben es-

tar separadas de las que están en reclusión por motivos penales, puesto que la naturaleza de la sanción es estrictamente administrativa.

d) Sobre la seguridad jurídica de los internos.

i) En relación con la seguridad jurídica, de las evidencias 4 y 5 (hechos C y D) se desprende que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, tanto el Presidente Municipal como el Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado, en sus respectivos informes, aseguraron que ésta cuenta con un reglamento interno; sin embargo, de la evidencia 1 (hecho A, inciso ii)) se desprende que en dicha cárcel municipal no se aplica normativa jurídica alguna, según lo manifestó el Subdirector de dicho establecimiento el día de la visita de supervisión. Por su parte, los internos entrevistados afirmaron desconocer el contenido del Reglamento Interno.

En tal virtud, estos hechos transgreden el principio de seguridad jurídica de los internos —al no conocer con certeza sus derechos y obligaciones contemplados en la legislación penitenciaria del Estado—, así como lo dispuesto en los artículos 1o. y 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, que señalan que las disposiciones contenidas en esa Ley tienen por objeto establecer las normas relativas a la ejecución de las sanciones privativas de libertad impuestas por autoridades jurisdiccionales; facultar a las autoridades competentes para que vigilen y controlen lo relacionado con la reclusión de los internos en los centros de readaptación social; fijar, de manera general, las atribuciones y obligaciones de las autoridades estatales y municipales que participen en la ejecución de dichas sanciones, y establecer el tratamiento que se aplicará a los mencionados reclusos. El artículo 2o. específicamente menciona que la aplicación de esa Ley corres-

ponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Gobierno, y de la Dirección de Prevención y Readaptación Social, así como a las autoridades municipales competentes.

Igualmente se transgreden los artículos 1o., 2o., 3o. y 47 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que disponen, respectivamente, que las disposiciones contenidas en ese Reglamento Interno tienen por objeto regular la organización, administración y funcionamiento del sistema penitenciario del Estado, y su aplicación corresponde a la Dirección de Prevención y Readaptación Social y a los centros de readaptación social estatales y municipales destinados al internamiento de procesados y sentenciados; que las bases establecidas para los fines precedentes garantizarán el respeto absoluto de los Derechos Humanos; que las disposiciones del Reglamento regirán para todos los internos a que se refiere el artículo 1o., y que al ingreso de los internos se les harán saber las disposiciones a que quedan sujetos y sus derechos.

e) Sobre la falta de personal técnico; la integración del expediente único y el funcionamiento del Consejo Técnico Interdisciplinario.

i) La evidencia 1 (hecho A, incisos vi) y vii)) da cuenta de que la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo carece de personal técnico que brinde el apoyo a los internos, y en algunos casos sólo recibe el apoyo de otros Centros, específicamente para las áreas de psicología y criminología, a fin de elaborar los estudios correspondientes a los internos para efectos de los beneficios de libertad anticipada.

Al respecto cabe mencionar que en un centro penitenciario el equipo técnico es una pieza fundamental en la atención de la población interna,

que debe brindar a los reclusos oportunidades que les permitan atenuar los efectos que trae consigo la pérdida de la libertad; de ahí que el grupo interdisciplinario, además de practicar a los reclusos los estudios de personalidad, debe apoyar a la Dirección del Centro en la organización y promoción de las actividades educativas, laborales, deportivas, culturales y recreativas; así como mediante la proposición de medidas de alcance general para la buena marcha del mismo, entre otras funciones. De tal manera que se dé cumplimiento a las garantías constitucionales a que tienen derecho, específicamente las relacionadas con el trabajo, capacitación para el mismo, educación, asistencia social, entre otros.

Además, si se considera que el apoyo técnico, jurídico y administrativo favorecen la óptima conducción del Centro, en particular en lo referente a la organización, atención y servicios orientados a los reclusos, se hace necesario que además de que se cuente con personal suficiente, dicho personal esté debidamente capacitado, de tal manera que se encuentre en posibilidades de poner en práctica un programa de trabajo interdisciplinario que procure una convivencia armónica y justa entre la población interna y sus visitantes.

Si bien se trata de una cárcel municipal y su población no es numerosa, comparativamente con un centro de readaptación social que, además, cuenta con una infraestructura y presupuesto mayor, no por ello la cárcel debe carecer de los servicios que todo centro de reclusión debe brindar. Por tal motivo, no necesariamente debe ser personal adscrito el que permanentemente se encuentre en la cárcel, sino que puede haber apoyo del personal técnico interdisciplinario de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, además de personal que diversas instituciones públicas convengan con las autoridades a quienes les compete dicha función, a fin de dar

cumplimiento a lo establecido en el artículo 11 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, y lo referente a lo establecido en el título segundo, capítulo primero, "Del tratamiento progresivo-técnico-individualizado", y el capítulo segundo del mismo título, "De los componentes del tratamiento", del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

ii) Por otra parte, durante las visitas de supervisión se pudo comprobar que no se integran debidamente todos los documentos jurídicos, ya que se constató que en algunos no se agrega la ficha de ingreso, como lo afirmó el Subdirector del establecimiento (evidencia 1; hecho A, inciso vi)), que es una de las personas responsables de la integración de dicha documentación, ya que debido a que se carece de personal jurídico, el mismo servidor público señaló que él lleva a cabo esta integración (evidencia 1; hecho A, inciso vi)).

Por su parte, el Presidente Municipal de Dolores Hidalgo y el Director General de Prevención y Readaptación Social aseguraron en su informe que sí se integra el expediente único, refiriéndose al expediente jurídico (evidencias 4 y 5; hechos C y D).

Los hechos referidos contravienen lo establecido en el artículo 42, 49 y 110 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que enlista los datos que debe contener el registro de ingreso de los internos, el expediente único y las atribuciones del Subdirector Jurídico: revisar en forma periódica los expedientes de los internos, llevar el control de éstos a fin de integrar las constancias, documentar los ingresos de los internos y los demás relativos a la situación jurídica de los reclusos.

iii) Igualmente se constató que no se integra el expediente único (evidencia 1; hecho A, inciso

vi)), donde se registre el seguimiento de la vida en reclusión de cada uno de los internos, aunque el Presidente Municipal y el Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado hayan asegurado en sus informes que sí se integra (evidencias 4 y 5; hechos C y D); sin embargo, la documentación remitida a este Organismo Nacional no prueba fehacientemente que ello suceda, ni obra constancia, a la fecha, de que se haya brindado asesoramiento por parte de dicha Dirección General y que personal técnico acuda a la cárcel a realizar estos estudios, si bien no de manera permanente, por lo menos de manera periódica para dar asistencia a los reclusos.

En virtud de lo anterior, los hechos referidos incumplen lo dispuesto en los citados artículos 1o., 2o. y 3. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato.

iv) Igualmente, de la evidencia 1 (hecho A, inciso vii)) se desprende que el Consejo Técnico Interdisciplinario, en la cárcel de Dolores Hidalgo, está integrado por el Director, un representante del Ayuntamiento, una maestra que auxilia al Centro, el Director de Seguridad Pública, así como por una trabajadora social y una psicóloga del DIF. Cabe señalar que en la copia del acta de Consejo Técnico Interdisciplinario que envió el Presidente Municipal en su informe, además de las personas mencionadas, uno de los firmantes lo hace como encargado de talleres y como jefe de vigilancia (evidencia 5; hecho D).

Si bien es cierto que en la citada cárcel municipal existe un Consejo Técnico Interdisciplinario, de acuerdo con lo señalado por el Presidente Municipal de Dolores Hidalgo, este Órgano Colegiado únicamente sesiona para atender los asuntos relacionados con el otorgamiento de los beneficios de ley (evidencia 5; hecho D, inciso ii)).

Al respecto, la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato menciona en su artículo 42 que en cada Centro se creará un Consejo Técnico Interdisciplinario, que tendrá a su cargo, entre otras funciones, las de la ejecución de las medidas preliberacionales, la aplicación de las correcciones disciplinarias a los internos que transgredan la presente Ley o el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, y el otorgamiento de incentivos a los reclusos.

De igual manera se contraviene lo dispuesto en el artículo 123 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que establece que dicho Órgano celebrará sesiones ordinarias por lo menos una vez a la semana y extraordinarias cada vez que sean convocadas para ello por la Dirección.

f) Sobre el servicio médico y odontológico.

i) De acuerdo con la evidencia 1 (hecho A, inciso v)) se comprobó que la cárcel municipal citada no tiene personal médico y dental adscrito, por lo que utilizan los servicios del centro de salud de la localidad o del hospital general, incluso de un médico particular (evidencia 4; hecho D, inciso iii)), pero éste sólo acude semanalmente, o en caso de que algún interno requiera la atención, al igual que el médico que proporciona servicio dental. Durante la visita de supervisión no se tuvo conocimiento de que se cuente con un programa permanente y debidamente integrado para que los internos tengan acceso a los diversos servicios que en materia de salud se requieren, que incluya el servicio odontológico (evidencia 1; hecho A, inciso v)). Cabe aclarar que este Organismo Nacional no cuestiona el que no se brinde servicio médico, sino que no se realice como un programa permanente en el que se incluyan diversos servicios de estas disciplinas.

Esta Comisión Nacional considera que si bien es cierto que para las personas que viven en libertad la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe garantizar en la medida en que los recursos presupuestales lo permitan, también lo es que dentro de las prisiones esta situación se invierte, porque las personas privadas de la libertad, dada su condición de reclusión, no tienen la posibilidad de buscar por sí mismas la atención médica que requieren. Por lo tanto, el Estado, al responsabilizarse de la custodia de los presos, asume también la responsabilidad de garantizar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, de tal manera que los derechos que en libertad se consideran de satisfacción progresiva, en una prisión se tornan en fundamentales, en tanto que su no protección puede, incluso, poner en riesgo la vida de un interno, de la cual, insistimos, el Estado es responsable.

En esta circunstancia el recluso tiene derecho a esperar de la institución una respuesta razonable a sus necesidades de servicios, esto es, que se evalúe adecuadamente su estado de salud, que se le brinden los servicios médicos apropiados, en la misma o en otra institución, y que, de ser necesario, las autoridades penitenciarias encargadas de su custodia realicen las gestiones que correspondan ante los servicios de salud para que se le brinde una atención integral y, en su caso, provean los recursos humanos, financieros y materiales para proporcionar dicha atención.

Ahora bien, el mismo Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato señala, en su artículo 56, que la atención médica se proporcionará con el personal médico adscrito, y los medicamentos suficientes; sin embargo, también aclara que siempre que el presupuesto lo permita, de lo que resulta entendible que el establecimiento no cuente con un médico

de planta; lo que no es aceptable es que si no se dispone de los recursos suficientes para sufragar los gastos para la contratación de un facultativo, tampoco se realicen las gestiones necesarias para crear convenios con instituciones del sector salud, tal y como lo establece el artículo 57 del citado Reglamento, al señalar que la Dirección de Prevención y Readaptación Social celebrará convenios con otras instituciones del Sector Salud próximas a los Centros para la atención referida, y se deje a los internos sin un programa permanente de los servicios médico u odontológico.

En virtud de lo anterior se viola lo dispuesto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Asimismo, contraviene lo establecido en los artículos 44, 49, 50, 56 y 63 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que expresan que los internos quedan sujetos a revisión médica, y a las medidas sanitarias de aseo, vacunación, prevención y tratamiento, desde su ingreso; en síntesis, tendrán derecho a los servicios de salud y la atención será suficiente para atender sus necesidades de salud física y mental. El artículo 49 expresamente dice que, desde su ingreso, al interno se le abrirá un expediente en el que se incluya, entre otros, el estudio de su estado biopsicosocial.

Asimismo, los hechos referidos transgreden el numeral 22.3 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la ONU, que expresa que todo interno debe poder utilizar los servicios de un dentista calificado.

ii) Durante la visita de supervisión se tuvo conocimiento de que debido a que no hay personal médico adscrito, tampoco se lleva a cabo el examen médico de ingreso (evidencia 1; hecho A, inciso v)).

Es de mencionarse que el Director General de Prevención y Readaptación Social expresó en su informe que había dado instrucciones para que se realizaran dichos exámenes (evidencia 4; hecho C), de lo que se desprende la aceptación tácita de que no se realizaban. Por su parte, el Presidente Municipal no se pronunció al respecto, únicamente afirmó que se proporcionaba la atención médica; sin embargo, a la fecha no se ha acreditado que se haya subsanado esa situación.

Sobre el particular es necesario mencionar que el examen médico de ingreso es una forma de garantizar a las mismas autoridades el estado físico en que ingresa una persona, además de que el hecho de no practicarlo contraviene lo dispuesto en el artículo 44 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, antes descrito, y se infringe también lo expresado en el numeral 24 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que señala que el médico deberá examinar a los internos tan pronto sea posible después de su ingreso, y posteriormente tan a menudo como sea necesario.

g) Sobre las actividades laborales y educativas.

De la evidencia 1 (hecho A, inciso viii)) se desprende que en la cárcel de referencia la población reclusa varonil participa en las actividades laborales al igual que en el servicio educativo, no así las internas. Ante lo cual, tanto el Presidente Municipal como el Director de Prevención y Readaptación Social, afirmaron que son las internas quienes no desean realizarlas; sin embargo, éstas manifestaron su inconformidad porque no se les incluye en dichas actividades (evidencia 1; hecho A, inciso viii)), y mencionaron que sólo se dedican a preparar los alimentos de la población interna y a asear el área, labores por las cuales no reciben remuneración alguna.

Al respecto es necesario mencionar que como expresamente lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Sistema Penitenciario Mexicano debe organizarse sobre la base del trabajo, la educación y la capacitación laboral. La privación de la libertad no sólo no debe ser un obstáculo para el ejercicio de estos derechos, sino que puede constituirse en una oportunidad invaluable para ofrecer oportunidades laborales a los internos que en el exterior no han podido o no han querido acceder a ellas. Se trata de un derecho que debe evaluarse en la capacidad del centro penitenciario para brindar el acceso igualitario a los mismos, sin distinciones de género, y no a la participación concreta de los internos en talleres.

El trabajo debe brindarse de una forma organizada, que proporcione una remuneración justa, sujeta a derechos y obligaciones que se desprendan de toda relación laboral, asimismo, debe llevarse a cabo el cómputo de los días laborados a fin de que el interno, en su momento, pueda estar en posibilidad de recibir algún beneficio de libertad.

La falta de una adecuada organización del trabajo en un centro penitenciario, incluyendo la omisión de la contabilidad de los días laborados, contraviene lo dispuesto en el artículo 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que el sistema penal se organizará sobre la base del trabajo y de la capacitación para el mismo. Igualmente, lo previsto en el artículo 4, fracción XIV, inciso A, de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, que señala que es atribución de la Dirección de Prevención y Readaptación Social vigilar que todo interno participe en las actividades terapéuticas, laborales y educativas. Además, los hechos precitados violan lo dispuesto por el artículo 17 de

la citada Ley, que refiere que el trabajo tendrá un fin de tratamiento formativo y social, y que cuando el trabajo que desempeñe el interno sea en beneficio del Centro, el recluso percibirá una remuneración en función de la partida presupuestal que se asigne para tal efecto.

h) Sobre el área de visita íntima.

En la evidencia 1 (hecho A, inciso ix)) hay constancia de que el propio Presidente Municipal de Dolores Hidalgo y el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad, en sus respectivos informes, aseguraron que no había tal área (evidencias 4 y 5; hechos C y D). No obstante, el Subdirector informó que ésta se lleva a cabo en dos cuartos provistos de baño —que carecen de cama— en los cuales, además, se aloja a las personas detenidas por una infracción administrativa, así como a los reclusos a quienes se les ha aplicado una medida de aislamiento temporal (evidencia 1; hecho A, inciso iii)).

Esta Comisión Nacional reconoce, como lo señalaron las autoridades municipales y estatales, que los establecimientos carcelarios municipales son antiguos (evidencia 5; hecho D) y no fueron diseñados originalmente para albergar a internos que por motivos penales estuvieran un tiempo prolongado, por ello carecen de locales y mobiliario destinados a brindar servicios propios de Centros destinados para prisión preventiva y penitenciaria; sin embargo, dado que hay este tipo de población, no se debe prescindir de tales locales, ni del mobiliario necesario y digno para tal fin.

Sobre el particular cabe tener presente que el mantenimiento y mejoramiento de las relaciones entre el recluso y su cónyuge constituye un derecho humano que garantiza la vinculación social del interno; además, esta relación cumple

un objetivo muy importante en beneficio de la salud mental y emocional del recluso. Por lo anterior, en los lugares de internamiento se deben destinar espacios adecuados exclusivos para este fin, que garanticen absoluta privacidad para el interno y su pareja, de tal manera que permitan mantener en lo posible las condiciones normales que la vida adulta exige, sin que estos lugares se destinen también para, como en este caso, alojar a los arrestados o a los segregados, ya que dicha situación podría ser un impedimento para que los internos dispongan del área para llevar a cabo la visita íntima.

Lo contrario es violatorio de lo dispuesto en el artículo 84 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que establece que en función de la partida presupuestal asignada a los Centros se procurará que existan instalaciones y accesorios de higiene adecuados para la visita íntima.

i) Sobre la discriminación femenil.

La evidencia 1 (hecho A, incisos iv), vi), viii), ix) y x)) da cuenta de la situación en que viven las internas de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, ya que éstas no participan en las actividades educativas, recreativas, laborales, de capacitación para el trabajo, al igual que los reclusos varones; únicamente se dedican a elaborar los alimentos de los internos y a realizar el aseo de las instalaciones del área femenil y de la cocina (hecho A, incisos iv) y x)); además de que por ello no perciben remuneración económica alguna, ni se les proporciona constancia laboral (hecho A, inciso viii)). Asimismo, la visita familiar la reciben una vez a la semana, y los internos varones dos veces (hecho A, inciso ix)); las reclusas no reciben artículos de aseo personal suficientes, por lo que tienen que realizar trabajos al personal para costearlos (hecho A, inciso

x)). Estas irregularidades fueron hechas del conocimiento del Subdirector de la cárcel, durante la visita de supervisión, quien reconoció tales hechos e incluso manifestó que iba a atender esta situación (hecho A, inciso ix)).

Al respecto cabe mencionar que la condición de mujer no debe ser un elemento discriminatorio para que en una institución carcelaria no se les dé el mismo número de días de visita familiar; no se les haga participar en las actividades laborales, educativas, recreativas, ni deportivas, y se les trate de manera irrespetuosa.

Es inadmisibles que a ellas se les excluya de la participación en las actividades laborales y educativas, ya que de conformidad con el párrafo segundo del artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el trabajo, la capacitación para el mismo y la educación son las bases para lograr la reinserción social del delincuente, sin que dicho artículo excluya a las mujeres.

Considerando que las mujeres internas tienen los mismos derechos y obligaciones que los reclusos varones, se transgrede ostensiblemente el artículo 3 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que ordena que las disposiciones de ese ordenamiento regirán para todos los internos. Igualmente, se viola la regla 6.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que establece que éstas deben ser aplicadas imparcialmente. No se deben hacer diferencias de trato fundadas en prejuicios, principalmente de raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o cualquier otra opinión, de origen nacional o social, fortuna, nacimiento u otra situación.

Por su propia condición se requiere que las mujeres gocen de otros derechos expresamente

previstos en el capítulo quinto, denominado "De las normas especiales aplicables a mujeres", del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

j) Sobre los cobros a los internos.

Llama la atención el hecho de que durante la visita de supervisión a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, el Subdirector del Centro haya manifestado que cuando algunos internos "tienen urgencia" de que se les elabore el estudio psicológico, ellos mismos pagan la contratación de un especialista particular, aunque posteriormente se retractó, precisando que "no se ha presentado este caso" (evidencia 1; hecho A, inciso vi)).

Al respecto, el Presidente Municipal de Dolores Hidalgo negó que se realicen cobros a los internos (evidencia 5; hecho D), y en el mismo sentido se manifestó el Director de Prevención y Readaptación Social, quien refirió que personal de esa dependencia ha auxiliado a las cárceles municipales para prestar dichos servicios (evidencia 4; hecho C).

Este Organismo Nacional advierte que si se presentara la necesidad de elaborar dichos estudios y los internos tuvieran que pagar, podría ser resultado de las carencias que padecen los establecimientos carcelarios municipales como anteriormente se ha expresado, aunado a la falta de apoyo que han tenido por parte del Gobierno del Estado y del propio municipio, principalmente del primero, puesto que en el ámbito de su competencia no se han ocupado de prevenir dichas irregularidades.

Lo anterior infringiría el artículo 19, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que "toda gabela o contribución en las cárceles son abusos que

serán corregidos por las leyes y reprimidos por las autoridades”, en concordancia con el artículo 5o. del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que dispone que “toda molestia que se infiera sin motivo legal... deberá ser corregida”.

Asimismo, los hechos referidos incumplen lo dispuesto en el artículo 109, fracción III, de la Constitución General de la República, que expresa la forma en que debe conducirse todo servidor público, es decir, con legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

k) Sobre la respuesta del Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

Es importante hacer mención sobre el informe que rindió el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato (evidencia 4; hecho C), en el que la mayoría de sus respuestas a las irregularidades encontradas en la visita de supervisión llevada a cabo por visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional a la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo fueron negadas y, en algunos casos, fueron respuestas contradictorias a las de las autoridades carcelarias y municipales descritas en los incisos precedentes.

Al respecto, el artículo 16 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos señala que: “Tanto el Presidente de la Comisión Nacional como los Visitadores Generales y los visitantes adjuntos, en sus actuaciones, tendrán fe pública para certificar la veracidad de los hechos en relación con las quejas o inconformidades presentadas ante la Comisión Nacional”; y el artículo 41, que dispone que: “Las pruebas que se presenten tanto por los interesados como por

las autoridades o servidores públicos a los que se imputen las violaciones, o bien que la Comisión Nacional requiera y recabe de oficio, serán valoradas en su conjunto por el Visitador General, de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, y en su caso de la legalidad, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos materia de la queja”; ello en concordancia con el artículo 42 del mismo ordenamiento, que señala que: “Las conclusiones del expediente, que serán la base de las recomendaciones, estarán fundadas exclusivamente en la documentación y pruebas que obren en el propio expediente”.

A mayor abundamiento, el propio Director General de Prevención y Readaptación Social, posteriormente al informe rendido, solicitó a este Organismo Nacional un plazo de dos meses para llevar acciones tendentes a subsanar las irregularidades encontradas en dicho establecimiento carcelario (evidencia 6; hecho E), reconociendo que existen deficiencias que deben solucionarse, y acompañó al informe documentación en la que se señalan las acciones llevadas a cabo para resolver parte de la problemática, entre la que se encuentran oficios dirigidos en el año en curso —la visita ocurrió en noviembre de 1998— a diversas dependencias gubernamentales estatales, lo cual es de reconocer; sin embargo, a la fecha no se ha recibido documentación o pruebas que acrediten fehacientemente que los problemas existentes al día de la visita se han solucionado.

Por otra parte es preciso subrayar que este Organismo Nacional de los Derechos Humanos tiene, entre otros objetivos, el que se preserven los Derechos Humanos de la población reclusa de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, así como en todos los Estados de la República Mexicana. Por lo que, tomado en cuenta el interés que tienen el Gobierno del Estado y el municipio en resolver los problemas existen-

tes en dicha cárcel, darán en breve pronta solución a éstos.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional concluye que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, Guanajuato, se violan los derechos individuales en relación con el derecho a la igualdad y al trato digno; los derechos de los reclusos, especialmente en cuanto a la omisión de la separación, al cobro indebido de que son objeto, a la protección a la salud, al trabajo, capacitación para el mismo, educación, a la discriminación de las mujeres, así como los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica, en perjuicio de los internos y de las personas que ingresan en ella por arresto administrativo.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, Gobernador del Estado de Guanajuato y H. Ayuntamiento del Municipio de Dolores Hidalgo, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, Gobernador del Estado de Guanajuato:

PRIMERA. Se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que, en los términos de lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenga a bien elaborar un programa para que el Ejecutivo del Estado se responsabilice íntegramente de la custodia y de la atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, y que en dicho programa se precisen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea por medio de la ubicación de los internos en establecimientos penitenciarios estatales o mediante la celebración de convenios o acuerdos con el H.

Ayuntamiento respectivo, que legalmente procedan.

Que dicho programa incluya las acciones necesarias para que se garantice a los internos el derecho a ser ubicados en estancias que aseguren la completa separación de procesados y sentenciados; opciones de acceso al trabajo, capacitación para el mismo y a la educación; a recibir atención social, médica, psicológica y jurídica; a recibir su visita familiar e íntima en condiciones dignas, así como a regirse bajo un reglamento interno debidamente aprobado y publicado, entre otros derechos.

Que en tanto se formaliza dicho programa, respetando la autonomía municipal y considerando que la custodia y atención de los reclusos es competencia estatal, tenga a bien llevar a cabo lo que se señala en las siguientes recomendaciones específicas.

SEGUNDA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se tomen las medidas necesarias para que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo se ubiquen en lugares completamente separados a los detenidos por faltas administrativas, a los indiciados, a los procesados y a los sentenciados.

TERCERA. Tenga a bien ordenar a quien compete a efecto de que se dé a conocer por medio de folletos o trípticos la información a los internos e internas sus derechos y obligaciones contenidas en la normativa penitenciaria estatal, y se integren debidamente los expedientes jurídicos de los reclusos.

CUARTA. Se sirva remitir sus instrucciones a quien corresponda para que se celebren convenios con instituciones públicas o privadas a fin de que en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo se

asegure la atención médica periódica y continua de los internos, y se lleven a cabo los programas médicos y odontológicos de aplicación permanente; se realice el examen médico de ingreso, y se integren los expedientes clínicos.

QUINTA. Se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que el Consejo Técnico Interdisciplinario sesione en el tiempo establecido legalmente y realice las funciones que la normativa jurídica estatal le faculta; que se contrate o se asigne el suficiente personal técnico especializado para que cumpla en dicho establecimiento las funciones previstas por la ley, o, en su defecto, que personal técnico especializado de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado concorra a la referida cárcel con la frecuencia necesaria para cumplir con las funciones que le confiere la normativa en la materia.

SEXTA. Tenga a bien ordenar que se erradique la discriminación hacia las internas de la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo, y se les incorpore a las actividades y servicios que la normativa jurídica estatal refiere para todos los internos; que participen en las actividades educativas y recreativas; que las actividades laborales que realicen sean remuneradas; que se lleve a cabo el cómputo de tiempo trabajado, y que se les dé un trato digno y respetuoso por parte de la rectora Hortensia Valadez.

SÉPTIMA. Se sirva instruir a quien corresponda para que el área destinada a la visita íntima sea utilizada únicamente para tal fin y, además, que cuente con mobiliario en particular con camas.

OCTAVA. Se sirva ordenar que se prohíban cobros a los internos por la realización de los estudios psicológicos, y que éstos se realicen por personal capacitado designado por la Dirección

General de Prevención y Readaptación Social del Estado.

Al H. Ayuntamiento de Dolores Hidalgo, Guanajuato:

NOVENA. Tenga a bien proponer en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato— la necesidad de llegar a acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa, respecto de los internos procesados y sentenciados que se encuentran reclusos en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo.

DÉCIMA. Que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos mencionados en la recomendación específica procedente, tenga a bien instruir a los servidores públicos municipales que dirigen y laboran en la Cárcel Municipal de Dolores Hidalgo que, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al señor Gobernador del Estado de Guanajuato.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competen-

tes a fin de que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a ustedes que la res-

puesta sobre la aceptación de esta Recomendación nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 80/99

Síntesis: De acuerdo con los lineamientos del Programa sobre el Sistema Penitenciario y Centros de Internamiento de esta Comisión Nacional, el 16 de noviembre de 1998, visitadoras adjuntas realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento. Lo anterior dio origen al expediente 99/3404/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto; 18, párrafo segundo; 21, y 115, fracción III, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6.1, 22.3 y 24 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos; 22 y 221 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato; 1, 2 y 11 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, y 1, 2, 3, 4, 44, 47, 49, 56, 57 y 123 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional concluye que se han violado los derechos individuales a la igualdad y al trato digno, a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como los derechos de los reclusos y de las personas que ingresan a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato. Por ello, emitió la Recomendación 80/99, del 28 de septiembre de 1999, dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato y al H. Ayuntamiento de San José Iturbide, Guanajuato. Al primero de ellos para que se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que, en los términos de lo dispuesto por el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenga a bien elaborar un programa para que el Ejecutivo del Estado se responsabilice íntegramente de la custodia y atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, y que en dicho programa se precisen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea por medio de la ubicación de los internos en establecimientos penitenciarios estatales o con la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento respectivo, o cualesquiera otras que legalmente procedan; que dicho programa incluya las acciones necesarias para que a los internos se les garantice el derecho a conocer sus derechos y obligaciones contemplados en la normativa jurídica estatal; al servicio médico y dental de manera permanente e integral; a recibir asistencia periódica por parte del personal técnico interdisciplinario, y a que las internas tengan un área específica en igualdad de derechos que los internos; a ser ubicados en estancias que aseguren la completa separación de acuerdo con el sexo, la situación jurídica, la edad y el grado de vulnerabilidad; a disponer de estancias provistas de cama, ropa de cama y sanitario; al trabajo y a la capacitación para el mismo; a la educación; a recibir atención social, médica, psicológica y jurídica; a llevar a cabo sus visitas familiar e íntima en lugares específicos para tal fin, así como a regirse bajo un reglamento interno debidamente aprobado y publicado, entre otros derechos. Que en tanto se formaliza dicho

programa, respetando la autonomía municipal y considerando que la custodia y atención de los reclusos es competencia estatal, tenga a bien llevar a cabo lo que se señala en las siguientes recomendaciones específicas: que instruya a quien corresponda a fin de que se tomen las medidas necesarias para que se habilite un área específica para las internas, la cual cuente con todos los servicios de instalaciones y asistenciales en igualdad de condiciones que los varones, atendiendo lo establecido en la normativa jurídica penitenciaria estatal, a fin de que vivan en condiciones dignas y de respeto sin discriminación alguna; que se sirva remitir instrucciones a quien corresponda para que la Cárcel Municipal de San José Iturbide celebre convenios con instituciones públicas o privadas que aseguren la atención médica periódica y continua de los internos; que se realice el examen médico de ingreso y que se lleven a cabo los programas médicos y odontológicos de aplicación permanente, así como que se proporcione el servicio odontológico de manera continua; que se sirva instruir a quien corresponda para que la autoridad carcelaria difunda entre la población reclusa sus derechos y obligaciones previstos en la normativa jurídica penitenciaria estatal, y se prohíba que los internos asuman actividades propias de la autoridad; que se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que se contrate o se asigne a la cárcel citada el suficiente personal técnico especializado para que el Consejo Técnico Interdisciplinario sesione en el término que la normativa jurídica penitenciaria estatal señala, o que personal técnico especializado de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social concorra a la referida cárcel con la frecuencia necesaria para cumplir con las funciones que le confiere la normativa en la materia; asimismo, que el personal técnico que brinde el apoyo a los internos esté capacitado. Al H. Ayuntamiento del Municipio de San José Iturbide, Guanajuato, se le recomendó que tenga a bien considerar en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato— la necesidad de llegar a acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa respecto de los internos procesados y sentenciados que se encuentran reclusos en la Cárcel Municipal de San José Iturbide; que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos mencionados en la recomendación específica precedente, tenga a bien instruir a los servidores públicos municipales que dirigen y laboran en la referida cárcel para que, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir con lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al Gobernador del Estado de Guanajuato; que tenga a bien acordar que la Cárcel Municipal de San José Iturbide sea sometida a una estricta supervisión y control por parte de ese H. Ayuntamiento, a fin de que su organización y funcionamiento se ajusten a Derecho y se respeten cabalmente los Derechos Humanos de los reclusos y, en su caso, de las personas que se albergan en ellas en calidad de detenidas por infracciones administrativas.

México, D.F., 28 de septiembre de 1999

**Caso de la Cárcel Municipal
de San José Iturbide, Guanajuato**

Lic. Ramón Martín Huerta,
Gobernador del Estado
de Guanajuato,
Guanajuato, Gto.

H. Ayuntamiento del Municipio de San José Iturbide, Guanajuato

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1.º; 6.º, fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/3404/3, relacionados con el caso de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. De acuerdo con los lineamientos del Programa sobre el Sistema Penitenciario de esta Comisión Nacional, el 16 de noviembre de 1998, visitadoras adjuntas realizaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal San José Iturbide, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar el estado de las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento.

Del resultado de dicha visita se desprende lo siguiente:

i) Generalidades.

El Director de la cárcel, señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, manifestó que dicho establecimiento depende del Ayuntamiento de San José Iturbide y que en ésta se aloja a detenidos por faltas administrativas, así como procesados y sentenciados. Asimismo, refirió que la capacidad del establecimiento es para 42 varones. El día de la vi-

sita —16 de noviembre de 1998— había 27 internos del fuero común, de los cuales uno estaba procesado y 26 sentenciados.

Agregó que no hay área femenil, por lo que cuando ingresa una mujer es ubicada en los separos, aunque esto ocurre ocasionalmente.

ii) Reglamento Interno.

El Director manifestó que se aplica el Reglamento Interno para Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato y la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad de la misma Entidad. Por su parte, los internos entrevistados afirmaron desconocer el Reglamento Interno, así como sus derechos y obligaciones.

iii) Servicios médico y odontológico.

El Director informó que el Centro no cuenta con personal médico adscrito, en virtud de que el Ayuntamiento no dispone de presupuesto para ello. Refirió que no se aplican los exámenes médicos de ingreso y que para la atención de los internos se solicitan los servicios de dos médicos particulares y de un odontólogo, también particular. Cabe señalar que no presentó documento alguno que avalara su dicho porque dijo que los recibos los tienen en la Tesorería Municipal.

Por su parte, los internos entrevistados manifestaron que reciben atención médica cuando lo solicitan, pero que el servicio no es permanente.

iv) Personal.

El Director afirmó que en el Centro no hay personal técnico adscrito, que únicamente laboran una secretaria y él. Agregó que recibe apoyo del personal del Instituto Nacional para la Educa-

ción de los Adultos, que acude al Centro a impartir la educación básica.

Comentó que el Consejo Técnico Interdisciplinario se integra, además de él, por un representante del Ayuntamiento, un instructor de talleres y un profesor del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos.

También dijo que este Consejo no tiene fecha para sesionar y que entre sus funciones están las de revisar los expedientes de los internos para determinar si alguno de ellos se encuentra en tiempo de obtener algún beneficio de libertad anticipada. Mencionó que para la elaboración de los estudios de personalidad se apoya con personal de psicología y criminología del Centro de Readaptación Social de San Miguel de Allende.

B. A fin de contar con más elementos para el análisis objetivo de los hechos que motivan la presente Recomendación, este Organismo Nacional solicitó, el 18 de febrero de 1999, por medio de los oficios 3801 y 3807, al doctor Víctor Amulfo Montes de la Vega, Presidente Municipal de San José Iturbide, y al licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad, respectivamente, información respecto de las irregularidades observadas por personal de esta Comisión Nacional durante la visita a dicha cárcel.

C. En respuesta, el 4 de marzo de 1999, este Organismo Nacional recibió el oficio CRS/0223/99, del 23 de febrero del año referido, mediante el cual el señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, Director del "Centro de Readaptación Social" San José Iturbide, señaló que: "En función de la partida presupuestal que se asigna a este Centro [...] no nos permite tener un Consejo Técnico Interdisciplinario bien integrado...", como lo marca el artículo 43 de la Ley de Ejecución de Sanciones

Privativas de Libertad para el Estado de Guanajuato; que únicamente recibe apoyo de una trabajadora social del DIF Municipal; de un representante del área ocupacional; del Director de Comunicación Social Municipal; de un profesor del INEA; del Secretario del Ayuntamiento, para el área jurídica, y de "un médico adscrito al Centro; asimismo, recibe el apoyo de personal de psicología y criminología de otros centros penitenciarios del Estado".

Reconoció que no se elaboraba el examen médico de ingreso, pero dijo que posterior a la visita de supervisión dirigió un oficio a diferentes dependencias que presentan a los detenidos, a fin de que al oficio de remisión de la persona que quedará interna adjuntaran un examen médico de ésta. Respecto de que no hay programas médicos de aplicación permanente, precisó que debido al presupuesto, y por "el tamaño" del Centro, "es imposible incrementar un área médica para uso exclusivo", por lo que se solicitan los servicios de "un médico adscrito al Centro..." que brinda sus servicios cuando se le requiere.

Sobre el Reglamento Interno, el servidor público refirió que debido a que durante la visita de supervisión personal de este Organismo Nacional hizo la observación de que se debía difundir el Reglamento a los internos, ya se había dado cumplimiento a ello, y señaló que anexaba el oficio de entrega de Reglamento.

Finalmente señaló que, efectivamente, no hay área femenil puesto que "únicamente es cárcel municipal, y cuenta con poco espacio para incrementar el área femenil", pero que en el caso de que ingrese una mujer se "provee la posibilidad de realizar el traslado inmediatamente de quedar a disposición del Ejecutivo del Estado, por no ser posible el traslado antes de la resolución definitiva".

Al oficio CRS/0223/99, el Director, señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, anexó una copia de la siguiente documentación:

i) El oficio CRS10012/98, del 7 de octubre de 1998, por medio del cual él mismo informó a los internos que

[...] debido a ciertas anomalías que se han suscitado en fechas pasadas dentro de esta institución [...] me veo en la necesidad de tomar medidas más severas para con ustedes, por lo que les informo que a partir de la fecha el interno Sabás Basaldúa Bertadillo queda facultado como responsable de los internos, por lo que deberá reportar ante mi persona cualquier anomalía interna que se presente, así como inquietudes de los internos para conmigo...

ii) El oficio CRS/1160/98, del 18 de noviembre de 1998, mediante el cual entregó al citado interno el Reglamento para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, a fin de difundirlo entre los reclusos.

iii) El oficio sin número, del 18 de noviembre de 1998, mediante el cual refirió que "por observaciones de la Comisión de Derechos Humanos, al ingresar cualquier persona en calidad de detenido... es necesario que traiga anexado [...] un certificado médico en donde acredite que no trae lesiones internas o externas, de lo contrario no podrá ser recibido..." En los oficios se aprecian los sellos de enterado de la Dirección de la Policía Judicial del Estado de Guanajuato, de la Agencia del Ministerio Público y de la Dirección General de Tránsito y Transporte, los tres de San José Iturbide.

D. El 12 de marzo de 1999, esta Comisión Nacional recibió el oficio DGPRS504/99, sin fecha,

mediante el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, informó que siempre se ha brindado el apoyo técnico interdisciplinario a las cárceles municipales, ya que por

[...] depender directamente de las administraciones municipales sus funcionarios son nombrados por el Ayuntamiento Municipal, y en la mayoría de los casos es gente que carece de los conocimientos técnico-jurídicos para llevar un adecuado control de las necesidades carcelarias [...] se les brinda apoyo por parte de los asesores jurídicos de esta Dirección, orientándolos en la debida integración y control de los expedientes técnicos interdisciplinarios de cada interno, verificando el tiempo de reclusión...

Además, dijo, se les apoya con personal cuando se requiere elaborar los estudios psicológicos y criminológicos.

Asimismo, el citado servidor público refirió que las autoridades carcelarias municipales celebran convenios de colaboración con diversas instancias públicas, principalmente con el DIF municipal y el Sector Salud de la localidad, para coadyuvar en la realización de los "estudios", asistencia médica, higiénica, odontológica y para realizar estudios interdisciplinarios. Refirió que se aloja a procesados y sentenciados en las cárceles municipales, de conformidad con el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y lo establecido en el Código Penal, la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de Libertad y el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado, pero que no existen en esa Dirección General documentos relativos a convenios de coordinación con los municipios, en virtud de lo cual se está tra-

bajando en ese aspecto para "soportar jurídicamente la situación de hecho existente, la que se soporta plenamente con los dispositivos mencionados..."

Respecto de las irregularidades encontradas en la visita de supervisión a la referida cárcel, mencionó lo siguiente:

En relación con el Consejo Técnico Interdisciplinario y con el servicio médico, dio la misma información que la reportada por el Director de la cárcel, mediante el oficio CRS/0223/99, del 23 de febrero de 1999 (apartado C del presente capítulo Hechos).

En cuanto al examen médico de ingreso refirió que dio instrucciones para que se realice éste. Aceptó que no se difunde el Reglamento Interno entre la población reclusa, pero que ya se habían dado indicaciones para que se efectúe. Finalmente, del área femenil comentó que cuando ingresa una mujer es ubicada en los separos, y de inmediato se contacta con la autoridad de la cual está a disposición a fin de que se autorice su traslado a un centro carcelario donde exista área femenil.

Al oficio DGPRS/504/99, el licenciado Sebastián Barrera Acosta anexó una copia de diversos documentos relacionados con solicitudes de colaboración para la capacitación laboral y la impartición de actividades educativas a los internos, certificados de secundaria de diversas personas, así como del oficio DGPRS/3449/98, del 29 de septiembre de 1998, por el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta envió al ingeniero Daniel Serrano Guzmán, Coordinador Ejecutivo de Infraestructura Penitenciaria de la Secretaría de Gobernación, las propuestas para mejorar la infraestructura en las cárceles municipales del Estado de Guanajuato, por medio del

programa de dignificación penitenciaria del siguiente año, que para la Cárcel Municipal de San José Iturbide contempla remodelación y mantenimiento.

E. El 29 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió el oficio DGPRS/0877/99, del 16 del mes y año citados, por medio del cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta comunicó que, en seguimiento "a los oficios números DGPRS/510/99 y DGPRS/504/99", la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado ha desarrollado un programa que incluye visitas, asesoramiento y apoyo con elementos técnicos y personal a las instituciones penitenciarias dependientes de autoridades municipales, por lo que solicitó

[...] que antes de emitir un juicio en relación con el resultado de las visitas mencionadas, nos sea otorgado un plazo prudente que estimamos pudiera ser de dos meses, a fin de requisitar en sus términos las observaciones surgidas por parte de los visitadores, de lo cual enviaríamos en su momento las pruebas pertinentes. Tal pedimento obedece a que entendemos [...] la actuación de esa honorable Comisión, además de que estamos convencidos de que nuestra labor no es perfecta [...] en razón de ello, y con objeto de evitar juicios apresurados y brindarnos la oportunidad debida...

II. EVIDENCIAS

Las evidencias que obran en el expediente relativo a este caso son las siguientes:

1. El acta circunstanciada en la que se hacen constar los resultados de la visita realizada el 16 de noviembre de 1998 por visitadoras adjuntas

de esta Comisión Nacional a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato (hecho A).

2. La copia del oficio 3801, del 18 de febrero de 1999, por medio del cual esta Comisión Nacional solicitó un informe al Presidente Municipal de San José Iturbide, Guanajuato, relativo a las irregularidades detectadas durante la visita (hecho B).

3. La copia del oficio 3807, del 18 de febrero de 1999, dirigido al licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, mediante el cual se solicitó un informe sobre la cárcel de referencia (hecho B).

4. El oficio CRS/0223/99, del 23 de febrero de 1999, mediante el cual el señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, Director de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, remitió el informe solicitado por este Organismo Nacional (hecho C) con los siguientes anexos:

i) La copia del oficio CRS10012/98, del 7 de octubre de 1998, que el señor Juan Manuel Vargas Zúñiga dirigió a los internos del "Cereso" (hecho C, inciso i)), informándoles de medidas "severas" adoptadas en contra de ellos, y que el interno Sabás Basaldúa Bertadillo queda facultado como responsable de los internos.

ii) La copia del oficio CRS/1160/98, del 18 de noviembre de 1998, que el señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, Director de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, dirigió al interno Sabás Basaldúa Bertadillo (hecho C, inciso ii)), para que éste difundiera el Reglamento para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

iii) La copia del oficio sin número, del 18 de noviembre de 1998, sin destinatario, signado por el señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, Director de

la Cárcel Municipal de San José Iturbide (hecho C, inciso iii)), relativo al certificado médico de las personas que ingresan a la misma.

5. El oficio DGPRS504/99, sin fecha, recibido en esta Comisión Nacional el 12 de marzo de 1999, por medio del cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, rindió el informe solicitado por esta Comisión Nacional (hecho D), así como diversos anexos, entre los que destaca el oficio DGPRS/3449/98, del 29 de septiembre de 1998, que él mismo dirigió al ingeniero Daniel Serrano Guzmán, Coordinador Ejecutivo de Infraestructura Penitenciaria de la Secretaría de Gobernación, con la propuesta para la remodelación y mantenimiento de la Cárcel Municipal de San José Iturbide.

6. El oficio DGPRS/0877/99, del 16 de marzo de 1999, mediante el cual el licenciado Sebastián Barrera Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, solicitó a este Organismo Nacional de los Derechos Humanos un término de dos meses para requisitar las observaciones surgidas en la visita de supervisión (hecho E).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 16 de noviembre 1998, visitadoras adjuntas de este Organismo Nacional efectuaron una visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato, con objeto de conocer las condiciones generales de vida de los internos, verificar el respeto a sus Derechos Humanos, así como revisar las instalaciones, la organización y el funcionamiento del establecimiento.

En esta visita se detectaron diversos hechos presuntamente violatorios a los Derechos Hu-

manos de los reclusos de la citada cárcel municipal, en virtud de lo cual se inició el expediente número 99/3404/3.

Con el fin de integrar debidamente el expediente, esta Comisión Nacional solicitó al Presidente Municipal de la localidad y al Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad sendos informes relacionados con las irregularidades observadas por el personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Una vez recibidos dichos informes se analizó la documentación que obra en el expediente y se procedió a la resolución del presente caso.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y evidencias referidos en los capítulos correspondientes de la presente Recomendación, esta Comisión Nacional comprobó anomalías que han quedado señaladas en este documento y que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de los internos de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato, y de los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican:

a) Sobre las atribuciones de las autoridades estatales y municipales en materia de ejecución de penas, de prisión preventiva y de arrestos.

Con las evidencias 1 y 5 (hechos A, inciso i), y D) ha quedado de manifiesto que la Cárcel Municipal de San José Iturbide depende del municipio del mismo nombre, y que en ésta se aloja tanto a personas detenidas por faltas administrativas como a personas procesadas y sentenciadas del fuero común.

Sobre el particular, en la evidencia 5 (hecho D) se asienta que el licenciado Sebastián Barre-

ra Acosta, Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato, manifestó que la normativa legal para que las cárceles municipales alberguen a personas sujetas a proceso penal y sentenciados encuentra su sustento jurídico en el artículo 18 de nuestra Carta Magna, así como en el Código Penal, la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad y en el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social, los tres para el Estado de Guanajuato, y que esa Dirección General no cuenta en sus archivos con los convenios de coordinación con los municipios para tal fin.

Al respecto es menester mencionar que el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que es el fundamento jurídico en que se sustenta toda la legislación penitenciaria del país, en su párrafo segundo establece que los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal en sus respectivas jurisdicciones. Dicha jurisdicción comprende tanto la prisión preventiva como la extinción de las penas, por lo que los sitios destinados para una y otra, en el caso de internos del fuero común, deben ser de jurisdicción estatal. Para ello se requiere contar con instancias encargadas de la organización del sistema penitenciario que puedan ofrecer a los internos oportunidades de educación, trabajo y capacitación para el mismo; aplicar reductivos de la pena de prisión o conceder beneficios de ley y, en general, realizar todas aquellas funciones que puedan brindar seguridad jurídica a los internos.

En tal virtud, el sistema de justicia administrativa de carácter municipal queda "limitado a la aplicación de sanciones por las infracciones de los reglamentos gubernativos y de policía, las que únicamente consistirán en multa o arresto hasta por 36 horas...", en los términos del artículo 21 de la Constitución Federal.

Es pertinente señalar que entre las atribuciones que confiere a los municipios el artículo 115 de la Constitución Federal no se encuentran las de ejecutar las penas de prisión ni de aplicar la prisión preventiva. Asimismo, debe considerarse que la organización del poder público y de los distintos niveles de gobierno, las facultades de éstos y su ejercicio, están regidos por normas de derecho público cuyo contenido es estricto, lo que significa que cada autoridad sólo puede hacer aquello para lo que está expresamente facultada por la Constitución y las leyes.

En este caso, de conformidad con el artículo 220 de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Guanajuato, al municipio le corresponde sancionar administrativamente a "quienes infrinjan las disposiciones contenidas en esta Ley, reglamentos, bandos de Policía y buen gobierno, así como en otras disposiciones administrativas de observancia general en el municipio, se les impondrá, en forma separada o conjunta, las siguientes sanciones [...] II. Arresto hasta por 36 horas..."; ello en concordancia con el artículo 221 de la citada Ley, que señala que: "La aplicación de las sanciones corresponderá al presidente municipal y, en su caso, a los jueces municipales, en los términos de esta Ley y de los reglamentos aplicables".

Por otra parte, las disposiciones legales que regulan la prisión preventiva y la ejecución de las penas privativas de la libertad son normas de derecho administrativo y, como tales, forman parte del derecho público. Por lo tanto, la organización del sistema penitenciario y las bases sobre las cuales éste se desarrolla, así como la administración de los centros penitenciarios y toda otra materia relacionada con este tema, constituyen atribuciones exclusivas de las autoridades administrativas correspondientes —sean éstas estatales o federales—, reguladas por normas de derecho público, y por tal razón no pueden ser asu-

midas por autoridades que no están expresamente facultadas para ello, como es el caso de los ayuntamientos.

Además, es un principio general de Derecho que, así como existe una correspondencia entre la norma sustantiva que prevé la sanción y la adjetiva que regula su aplicación, también debe existir una correlación entre el carácter de la autoridad que impone la medida y la que la ejecuta. De ahí que las sanciones por infracciones a los reglamentos municipales y de Policía y buen gobierno deban ser aplicadas por autoridades municipales, mientras que las sanciones penales y la prisión preventiva —impuestas por las jurisdicciones federal o estatales— deban ser ejecutadas por las autoridades del Poder Ejecutivo Federal o Estatal que corresponda.

Esta Comisión Nacional tiene especial interés en poner de manifiesto que, además de las razones jurídicas precedentes, hay principios generales en materia de Derechos Humanos, que aconsejan que los presos sentenciados o procesados sean internados en establecimientos estatales o, en su caso, federales. En efecto, las personas que se encuentran condenadas o sujetas a prisión preventiva pueden permanecer en reclusión por tiempo prolongado, y para que puedan llevar una vida digna se requiere que las instituciones de internamiento cuenten con suficientes dormitorios, sanitarios, agua, alimentación, ropa de cama, áreas de visita familiar y conyugal, así como áreas y personal para proporcionar adecuada atención médica, psicológica y social, y que puedan brindar suficientes oportunidades educativas, laborales y de capacitación para el trabajo, entre otros servicios. Ello en función del respeto a los Derechos Humanos que les es debido a los internos, con los ordenamientos jurídicos que regulan el sistema penitenciario mexicano y con la legislación internacional de la materia.

En la práctica, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha podido comprobar, por medio de las visitas de supervisión realizadas a numerosas cárceles municipales del país, que indebidamente se destinan a la reclusión de presos, que en ellas no se cumple prácticamente con ninguna de las obligaciones que tiene el Estado para con los internos procesados y sentenciados, generalmente porque los ayuntamientos carecen de los recursos económicos y humanos indispensables para ello.

Por otra parte, si bien el artículo 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato establece que: "La aplicación de esta Ley corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Gobierno y de la Dirección de Prevención y Readaptación Social, así como a las autoridades municipales competentes", y el artículo 3o. de la misma Ley señala que el "Ejecutivo del Estado podrá celebrar con los municipios los convenios de coordinación que fuesen necesarios para la mejor aplicación de las disposiciones en materia de Prevención y Readaptación Social", de acuerdo con la respuesta que remitió a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el Director General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad, no hay constancia de que se hayan celebrado los respectivos convenios, tal y como lo reconoció el propio Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado de Guanajuato en su oficio DGPRS 504/99, del 12 de marzo de 1999 (evidencia 5; hecho D).

Cabe mencionar que aun cuando el artículo 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato faculta a las autoridades municipales para aplicar dicha Ley "en materia de prevención y readaptación social", y que el artículo 99 del Re-

glamento Interior para los Centros de Readaptación Social de la Entidad señala que, tratándose de centros de readaptación social municipales el encargado de la organización, administración y funcionamiento de éstos será el Ayuntamiento correspondiente, dichas normas están supeditadas a lo que se establece en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ya que de conformidad con su artículo 133, la Carta Magna tiene supremacía sobre las Constituciones o leyes de los Estados.

En ese sentido, conforme a lo establecido en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, "los gobiernos de la Federación y de los Estados organizarán el sistema penal en sus respectivas jurisdicciones...", es decir, la autoridad estatal es la responsable de las condiciones de vida de los presos de la Entidad, tanto en la prisión preventiva como en aquella que se destine para la extinción de las penas.

En consecuencia, el hecho de alojar a internos que cumplen prisión preventiva o de ejecución de sanciones en un establecimiento municipal es violatorio del propio artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

b) Sobre los recursos económicos de los que dispone la Cárcel Municipal de San José Iturbide.

La autoridad municipal expresó que debido al escaso presupuesto con que se cuenta para el funcionamiento de la cárcel municipal algunos de los servicios que todo centro de reclusión que alberga a procesados y sentenciados debe brindar, específicamente en cuanto al personal técnico interdisciplinario y a los servicios médicos y odontológicos de aplicación permanente, resultan insuficientes (evidencias 1 y 4; hechos A, incisos *iii*) y *iv*), y C).

Asimismo, cabe señalar que si bien el Director General de Prevención y Readaptación Social del Estado, mediante el oficio DGPRS/0877/99, del 16 de marzo de 1999, refirió que se había abocado a la atención de los hechos violatorios a los Derechos Humanos de los reclusos, por lo que solicitó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos continuar recibiendo documentación “una vez que se vayan subsanando las anomalías encontradas” (evidencia 6; hecho E), y pidió que “antes de emitir un juicio en relación con el resultado de las visitas...” se diera un plazo de dos meses “a fin de requisitar en sus términos las observaciones surgidas por parte de los visitantes, de lo cual enviaríamos en su momento las pruebas pertinentes”, han transcurrido más de dos meses que la autoridad sugirió sin que se hubiera recibido prueba alguna de cumplimiento.

c) Sobre la seguridad jurídica de los internos alojados en las cárceles municipales.

i) En relación con la seguridad jurídica de los internos, con la evidencia 1 (hecho A, inciso ii)) se acredita que, durante la visita de supervisión a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, se observó que aun cuando se cuenta con el Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, dicho ordenamiento no se difunde entre los internos.

Además, el Director de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, en su informe rendido ante esta Comisión Nacional, manifestó que se les daba a conocer a los internos sus derechos y obligaciones, y para probarlo anexó copias de los oficios en los que se asentó que nombró a uno de ellos “responsable de los internos...” (*sic*), y a éste le encomendó tal función (evidencia 4, incisos i) y ii); hecho C, incisos i) y ii)). Al respecto, este Organismo Nacional considera que tal situación es incorrecta, ya que por ninguna circunstancia una autoridad

puede delegar en un interno sus atribuciones, máxime que la población era de únicamente 27 reclusos —al 16 de noviembre de 1998— (evidencia 1; hecho A, inciso i)), como para requerir que un interno sea el portavoz de sus compañeros; además, queda la incertidumbre de que realmente lo haga confiablemente y, por otro lado, ningún interno debe subordinarse a otro.

En tal virtud, estos hechos transgreden el principio de seguridad jurídica de los internos, al no conocer con certeza sus derechos y obligaciones contemplados en la legislación penitenciaria del Estado, así como lo dispuesto en los citados artículos 1o. y 2o. de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, que señalan, el primero de ellos, que las disposiciones contenidas en esa Ley tienen por objeto establecer las normas relativas a la ejecución de las sanciones privativas de libertad impuestas por autoridades jurisdiccionales; facultar a las autoridades competentes para que vigilen y controlen lo relacionado con la reclusión de los internos en los centros de readaptación social; fijar de manera general las atribuciones y obligaciones de las autoridades estatales y municipales que participan en la ejecución de dichas sanciones, y establecer el tratamiento que se aplicará a los mencionados reclusos; y el segundo, que la aplicación de esa Ley corresponde al Ejecutivo del Estado por conducto de la Secretaría de Gobierno y de la Dirección de Prevención y Readaptación Social, así como a las autoridades municipales competentes.

De igual forma se transgreden los artículos 1o., 2o., 3o. y 47 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social de la Entidad, que respectivamente disponen que las disposiciones contenidas en ese Reglamento tienen por objeto regular la organización, administración y funcionamiento del sistema penitenciario del

Estado, y su aplicación corresponde a la Dirección de Prevención y Readaptación Social y a los centros de readaptación social estatales y municipales, destinados al internamiento de procesados y sentenciados; que las bases establecidas para los fines precedentes garantizarán el respeto absoluto de los Derechos Humanos; que las disposiciones del Reglamento regirán para todos los internos a que se refiere el artículo 1o., y que al ingreso de los internos se les harán saber las disposiciones a que quedan sujetos y sus derechos.

En opinión de esta Comisión Nacional, los hechos e infracciones legales señalados en los párrafos precedentes no sólo atañen a las autoridades municipales, pues las del Estado no pueden evadir la responsabilidad que les corresponde en estos casos, dado que en la cárcel municipal referida se encuentran albergados internos que están a disposición del Ejecutivo del Estado o bajo su custodia.

d) Sobre la falta de personal técnico y del funcionamiento del Consejo Técnico Interdisciplinario.

i) La evidencia I acredita que la cárcel de que se trata carece de personal técnico que brinde apoyo a los internos y sólo se recibe el apoyo de personal del Centro de Readaptación Social de San Miguel de Allende (evidencia I; hecho A, inciso iv)), específicamente para las áreas de psicología y criminología, a fin de elaborar los estudios correspondientes para efectos de los beneficios de libertad anticipada.

Al respecto cabe mencionar que en un centro penitenciario el equipo técnico debe ser una pieza fundamental en la atención de la población interna, para brindar a los reclusos oportunidades que les permitan atenuar los efectos que trae consigo la pérdida de la libertad; de ahí que el grupo

interdisciplinario, además de practicar a los reclusos los estudios de personalidad, debe apoyar a la Dirección del Centro en la organización y promoción de las actividades educativas, laborales, deportivas, culturales y recreativas, así como mediante la proposición de medidas de alcance general para la buena marcha del mismo, entre otras funciones. Ello de manera tal que se dé cumplimiento a las garantías constitucionales a que tienen derecho, específicamente las relacionadas con el trabajo, capacitación para el mismo, educación, asistencia social, entre otros.

Además, si se considera que el apoyo técnico, jurídico y administrativo favorece la óptima conducción del Centro, en particular en lo referente a la organización, atención y servicios orientados a los reclusos, se hace necesario que además de que se cuente con personal suficiente dicho personal esté debidamente capacitado, para que tenga la posibilidad de poner en práctica un programa de trabajo interdisciplinario que procure una convivencia armónica y justa entre la población interna y sus visitantes.

Si bien se trata de una cárcel municipal y su población no es numerosa, comparativamente con un centro de readaptación social que cuenta con una infraestructura y presupuesto mayor, no por ello aquella debe carecer de los servicios que todo centro de reclusión debe brindar (de acuerdo con las condiciones propias de cada establecimiento), ya que la misma aloja internos procesados y sentenciados, quienes, como se dijo, tienen una permanencia prolongada, incluso de años, por lo que no pueden quedar al margen de estos servicios; por tal motivo, no necesariamente debe ser personal que esté adscrito a la cárcel, sino que puede haber un apoyo permanente del personal técnico interdisciplinario de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, además de personal que diver-

sas instituciones públicas convengan con las autoridades a quienes les compete dicha función, a fin de dar cumplimiento a lo establecido por el artículo 11 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de la Libertad para el Estado de Guanajuato, en el título segundo, capítulo primero, "Del tratamiento progresivo-técnico-individualizado", y el capítulo segundo del mismo título: "De los componentes del tratamiento", del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

ii) Igualmente, de la evidencia 1 (hecho A, inciso iv)) se desprende que, respecto del Consejo Técnico Interdisciplinario, en la Cárcel Municipal de San José Iturbide lo conforman únicamente el Director, un representante del Ayuntamiento, un encargado de talleres y un profesor del Instituto Nacional para la Educación de los Adultos, y que dicho cuerpo colegiado no tiene fecha para sesionar.

Cabe mencionar que si en la cárcel municipal de referencia, en donde se aloja a un número reducido de población interna, no es posible contar con un equipo interdisciplinario que preste apoyo a éstos, podrá entonces solicitarse apoyo a un centro de readaptación social de la Entidad, a fin de que apoye a la institución en la dirección del Centro, en la determinación de medidas de alcance general para la buena marcha del mismo y la aplicación de medidas disciplinarias, entre otras.

Lo anteriormente expuesto contraviene lo dispuesto en el artículo 123 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que establece que dicho órgano celebrará sesiones ordinarias por lo menos una vez a la semana y extraordinarias cada vez que sean convocadas para ello por la Dirección.

e) Sobre los servicios médico y odontológico.

i) Con la evidencia 1 (hecho A, inciso iii)) se comprobó que en la cárcel municipal citada, debido al escaso presupuesto con que cuenta, no tiene personal médico y dental adscrito a ésta, por lo que utilizan los servicios médicos particulares para brindar tanto el servicio médico como el odontológico, sólo cuando se requiere, según informó el Director, señor Juan Manuel Vargas Zúñiga, durante la visita de supervisión a la cárcel; de lo que se desprende que no se proporciona este servicio como un programa permanente y debidamente integrado para que los internos tengan acceso a los diversos servicios que en materia de salud requieren.

La anterior deficiencia se corrobora con lo señalado por el propio Director del establecimiento penitenciario, mediante el oficio CRS/0223/99, del 23 de febrero de 1999, cuando refirió que "es imposible incrementar un área médica para uso exclusivo", por lo que se solicitan los servicios de "un médico adscrito al Centro..." que da servicio a los internos cuando se necesita.

Esta Comisión Nacional considera que si bien es cierto que para quienes viven en libertad la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe garantizar en la medida en que los recursos presupuestales lo permitan, también lo es que dentro de las prisiones esta situación se invierte, porque las personas privadas de la libertad, dada su condición de reclusión, no tienen la posibilidad de buscar por sí mismas la atención médica que requieren. Por lo tanto, el Estado, al responsabilizarse de la custodia de los presos, también asume la responsabilidad de garantizar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, de tal manera que los derechos que en libertad se consideran de satisfacción progresiva, en una prisión se toman en fundamentales, en tanto que su no protección puede, incluso, poner en riesgo la vida de un interno, de la cual, insistimos, el Estado es responsable.

En esta circunstancia, el recluso tiene derecho a esperar de la institución una respuesta razonable a sus necesidades de servicios, esto es, que se evalúe adecuadamente su estado de salud, que se le brinden los servicios médicos apropiados, en la misma o en otra institución, y que, de ser necesario, las autoridades penitenciarias encargadas de su custodia realicen las gestiones que correspondan ante los servicios de salud para que se le brinde una atención integral y, en su caso, provean los recursos económicos y materiales para proporcionar dicha atención.

Ahora bien, el mismo Reglamento señala en su artículo 56 que la atención médica se proporcionará con el personal médico adscrito y los medicamentos suficientes; sin embargo, también aclara que siempre que el presupuesto lo permita. De donde es entendible que el establecimiento no cuente con un médico de planta; lo que no es aceptable es que si no se dispone de los recursos suficientes para sufragar los gastos para la contratación de un facultativo, tampoco se realicen las gestiones necesarias para crear convenios con instituciones del Sector Salud, tal y como lo establece el artículo 57 del citado Reglamento, el cual refiere que la Dirección de Prevención y Readaptación Social celebrará convenios con otras instituciones del Sector Salud próximas a los Centros para la atención referida, y se deje a los internos sin el servicio médico u odontológico.

En virtud de lo anterior, el hecho de no proporcionar la atención médica ni odontológica a los internos mediante un programa continuo y permanente, viola lo dispuesto en el artículo 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual dispone que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. Asimismo, contraviene lo establecido en los artículos 4, 49, 50, 56 y 63 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del

Estado de Guanajuato, que expresan que los internos quedan sujetos a revisión médica y a las medidas sanitarias de aseo, vacunación, prevención y tratamiento, desde su ingreso; en síntesis, tendrán derecho a los servicios de salud y la atención será suficiente para atender las necesidades de salud física y mental de éstos. El artículo 49 expresamente dice que, desde su ingreso, al interno se le abrirá un expediente en el que se incluya, entre otros, el estudio de su estado biopsicosocial.

Asimismo, los hechos referidos transgreden el numeral 22.3 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, aprobadas por la ONU, que expresa que todo interno debe poder utilizar los servicios de un dentista.

ii) Debido a que no hay personal médico adscrito, tampoco se lleva a cabo el examen médico de ingreso, con lo que se contraviene el artículo 44 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, antes descrito, y también se infringe lo expresado en la Regla 24 de las Reglas Mínimas citadas, que señalan que el médico deberá examinar a los internos tan pronto sea posible después de su ingreso, y posteriormente tan a menudo como sea necesario.

Es de mencionarse que en su informe el Director General de Prevención y Readaptación Social expresó que había dado instrucciones para que se realizaran los exámenes médicos de ingreso (evidencia 5; hecho D), sin embargo, a la fecha no se ha acreditado que se haya subsanado esta situación. En cambio, se ha interpretado erróneamente, y tal vez por la falta de orientación y asesoría, ya que el Director de la cárcel ha realizado acciones para que las autoridades que remiten a las personas a dicho establecimiento deban llevar consigo un examen médico y de no ser así no lo re-

ciben, y más aún, lo que resulta particularmente grave es que se haya difundido que tal instrucción obedecía a una sugerencia hecha por el Organismo Protector de Derechos Humanos (evidencia 4; hecho C, inciso *iii*)).

f) Sobre la discriminación femenil.

Si bien el día de la visita de supervisión no había internas, la evidencia 1 (hecho A, inciso *i*) da cuenta de la situación en que éstas viven cuando ingresan a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, en donde son ubicadas en un área destinada para otro fin, como son los separos.

Cabe mencionar que el Director de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, en el informe rendido a esta Comisión Nacional —el cual había sido solicitado al Presidente Municipal—, reconoció que no había área femenil porque no había espacio, por lo que, dijo, en caso de que “haya ingreso de mujeres” se contempla la posibilidad de realizar el traslado inmediatamente de quedar a disposición del Ejecutivo del Estado, por no ser posible antes de que sea sentenciada (evidencia 4; hecho C). Por su parte, el Director General de Prevención y Readaptación Social señaló que cuando ingresa una mujer es ubicada en el área de separos e inmediatamente se contacta con la autoridad a cuya disposición se encuentra, a fin de que se autorice su traslado a otro Centro donde haya área femenil (evidencia 5; hecho D). Estas respuestas, además de que llegan a provocar la violación de otros Derechos Humanos (alejan a las internas del lugar donde se lleva a cabo su proceso y de su familia), resultan contradictorias, lo cual pone en duda su veracidad.

Al respecto cabe mencionar que la condición de mujer no debe ser un elemento discriminatorio para que en una institución carcelaria no se destine un área específica para ellas.

Si bien el ingreso de internas es menor comparativamente con los varones, y si la cárcel municipal alberga a personas sujetas a proceso o ejecución de una pena, es inadmisibles que se excluya de su planeación un local destinado exclusivamente para mujeres, con los mismos servicios que los de los internos varones, contraviniendo así, como ya se mencionó en el inciso b del presente capítulo Observaciones, el artículo 18, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual señala que las mujeres serán ubicadas en lugares completamente separados de los destinados a los varones.

Las mujeres internas tienen los mismos derechos y obligaciones que los reclusos varones —a una estancia digna con los servicios que debe tener todo interno, así como al trabajo, a la capacitación para el mismo y a la educación, entre otros—, por lo que se transgrede ostensiblemente el artículo 3 del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato, que ordena que las disposiciones de ese ordenamiento regirán para todos los internos. Igualmente, se viola la regla 6.1 de las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, que establece que éstas deben ser aplicadas imparcialmente. No se deben hacer diferencias de trato fundadas en prejuicios, principalmente de raza, color, sexo, lengua, religión, opinión política o cualquier otra opinión, de origen nacional o social, fortuna, nacimiento u otra situación.

A mayor abundamiento, por su propia condición, se requiere que las mujeres gocen de otros derechos expresamente previstos en el capítulo quinto, denominado “De las normas especiales aplicables a mujeres”, del Reglamento Interior para los Centros de Readaptación Social del Estado de Guanajuato.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional concluye que se han violado los derechos individuales a la igualdad y al trato digno, y a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como los derechos de los reclusos y de las personas que ingresan a la Cárcel Municipal de San José Iturbide, Guanajuato.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, Gobernador del Estado de Guanajuato y H. Ayuntamiento del Municipio de San José Iturbide, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al Gobernador del Estado de Guanajuato:

PRIMERA. Se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que, en los términos de lo dispuesto en el artículo 18 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tenga a bien elaborar un programa para que el Ejecutivo del Estado se responsabilice íntegramente de la custodia y de la atención técnica, jurídica y financiera de los internos de la Cárcel Municipal de San José Iturbide, y que en dicho programa se precisen las formalidades jurídicas necesarias para llevarlo a cabo, ya sea por medio de la ubicación de los internos en establecimientos penitenciarios estatales o con la celebración de convenios o acuerdos con el H. Ayuntamiento respectivo, que legalmente procedan.

Que dicho programa incluya las acciones necesarias para que se garantice a los internos la prerrogativa que tienen de conocer sus derechos y obligaciones contemplados en la normativa jurídica estatal; de acceso al servicio médico y dental de manera permanente e integral; a recibir asistencia periódica por parte del personal técnico in-

terdisciplinario, y a que las mujeres internas tengan un área específica en donde gocen en igualdad de derechos que tienen los internos; a ser ubicados en estancias que aseguren la completa separación de acuerdo con el sexo, situación jurídica, edad, grado de vulnerabilidad; a disponer de estancias provistas de cama, ropa de cama y sanitario; al trabajo y la capacitación para el mismo, y a la educación; a recibir atención social, médica, psicológica y jurídica; a recibir sus visitas familiar e íntima en lugares específicos para tal fin, así como a regirse bajo un reglamento interno debidamente aprobado y publicado, entre otros derechos.

Que en tanto se formaliza dicho programa, respetando la autonomía municipal y considerando que la custodia y atención de los reclusos es competencia estatal, tenga a bien llevar a cabo lo que se señala en las siguientes recomendaciones específicas.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda a fin de que se tomen las medidas necesarias para que se habilite en la Cárcel Municipal de San José Iturbide un área específica para las internas, que cuente con todos los servicios de instalaciones y asistenciales en igualdad de condiciones que los varones, atendiendo lo establecido en la normativa jurídica penitenciaria estatal, a fin de que vivan en condiciones dignas y de respeto sin discriminación alguna.

TERCERA. Se sirva remitir instrucciones a quien corresponda para que la Cárcel Municipal de San José Iturbide celebre convenios con instituciones públicas o privadas que aseguren la atención médica periódica y continua de los internos; se realice el examen médico de ingreso y se lleven a cabo los programas médicos y odontológicos de aplicación permanente, así como que se proporcione el servicio odontológico de manera continua.

CUARTA. Se sirva instruir a quien corresponda para que la autoridad carcelaria difunda entre la población reclusa folletos y trípticos que les informen sus derechos y obligaciones previstos en la normativa jurídica penitenciaria estatal, y se prohíba que los internos asuman actividades propias de la autoridad.

QUINTA. Se sirva instruir a la dependencia de su Gobierno que corresponda a fin de que se contrate o se asigne a la cárcel citada el suficiente personal técnico especializado para que el Consejo Técnico Interdisciplinario sesione en el término que la normativa jurídica penitenciaria estatal señala, o que personal técnico especializado de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social concorra a la referida cárcel con la frecuencia necesaria para cumplir con las funciones que le confiere la normativa en la materia. Asimismo, que el personal técnico que brinde el apoyo a los internos esté capacitado.

Al H. Ayuntamiento del Municipio de San José Iturbide, Guanajuato:

SEXTA. Tenga a bien proponer en sesión de Cabildo —en los términos precisados en la recomendación específica primera dirigida al Gobernador del Estado de Guanajuato— la necesidad de llegar a acuerdos con el Gobierno de esa Entidad Federativa, respecto del tratamiento que se aplica a los internos procesados y sentenciados que se encuentran reclusos en la Cárcel Municipal de San José Iturbide.

SÉPTIMA. Que en tanto se formalizan los convenios o acuerdos mencionados en la recomendación específica procedente tengan a bien instruir a los servidores públicos municipales que dirigen y laboran en la referida cárcel municipal para que, con objeto de garantizar el respeto a los Derechos Humanos de los internos y la aplicación

de las normas nacionales e internacionales que rigen en materia penitenciaria, proporcionen a las autoridades estatales todas las facilidades necesarias y les brinden toda la colaboración que se requiera para que puedan cumplir lo señalado en las recomendaciones específicas dirigidas al señor Gobernador del Estado de Guanajuato.

OCTAVA. Tenga a bien acordar que la Cárcel Municipal de San José Iturbide sea sometida a una estricta supervisión y control por parte de ese H. Ayuntamiento, a fin de que su organización y funcionamiento se ajusten a derecho y se respeten cabalmente los Derechos Humanos de los reclusos y, en su caso, de las personas que se albergan en ellas en calidad de detenidas por infracciones administrativas.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento ad-

quieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Reco-

mendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 81/99

Síntesis: El 23 de noviembre de 1998 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja de la señora Claudia García Boston, mediante el cual relató hechos probablemente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos, cometidos en agravio de su esposo, el señor Vicente Rafael Mejía Calderón, por actos y omisiones que atribuyó a servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE). La quejosa manifestó que el 19 de agosto de 1998 presentó una queja en la Contraloría General del ISSSTE, por considerar que su esposo falleció debido a la inadecuada atención médica que recibió los días 1, 2, 3 y 4 de enero de 1997 en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" después de haber sufrido un percance automovilístico. Manifestó que lo único que le han informado respecto de su trámite es que a su escrito le correspondió el expediente QD/289/98. Agregó que antes de ello acudió a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, pero no se llegó a ningún arreglo, y en la primera audiencia de conciliación el doctor Mario Anaya Santuario, representante del ISSSTE, le brindó un trato insultante y prepotente, refiriéndose a su esposo como un "borracho que por su culpa y chocar posiblemente pague las consecuencias gente inocente", siendo que su esposo no iba borracho como lo sustenta el informe de necropsia. Lo anterior dio origen al expediente 98/6082.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1 y 12.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"; 1, 2, 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud; 12 de la Norma Técnica Número 52 de la Ley General de Salud; 47, fracciones I y XXII, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos comprobó que se violaron los Derechos Humanos del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, con relación al derecho social de ejercicio individual, en la modalidad de violación al derecho a la protección de la salud y, específicamente, por negligencia médica, así como por la inadecuada prestación del servicio público ofrecido por una dependencia del sector salud. Por ello, el 30 de septiembre de 1999 la Comisión Nacional emitió la Recomendación 81/99, dirigida al Delegado Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el Distrito Federal, para que se sirva dictar sus

instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido servidores públicos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", por la inadecuada atención médica brindada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, así como por el mal manejo y pérdida de su expediente clínico, en relación con el presente asunto y, en su caso, se aplique la sanción que conforme a Derecho proceda; que se sirva ordenar a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido los servidores públicos que proporcionaron información falsa a esta Comisión Nacional, así como a los del Órgano de Control Interno del ISSSTE que tienen a su cargo el expediente QD/289/98, por las irregularidades observadas en relación con el presente asunto y, de ser el caso, sancionarlos conforme a Derecho; que, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios del señor Vicente Rafael Mejía Calderón.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

**Caso del señor Vicente Rafael
Mejía Calderón**

Dr. Hugo Domenzáin Guzmán,
Delegado Zona Sur del Instituto
de Seguridad y Servicios Sociales de
los Trabajadores del Estado
en el Distrito Federal,
Ciudad

Muy distinguido Delegado:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 98/6082, relacionados con el caso del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 23 de noviembre de 1998 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja de la señora Claudia García Boston, mediante el cual relató hechos probablemente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos cometidos en agravio de su esposo, Vicente Rafael Mejía Calderón, por actos y omisiones que atribuyó a servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

La quejosa manifestó que el 19 de agosto de 1998 presentó una queja en la Contraloría General del ISSSTE, por considerar que su esposo Vicente Rafael Mejía Calderón falleció debido a la inadecuada atención médica que recibió el 1, 2, 3 y 4 de enero de 1997, en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", y lo único que le han informado respecto de su trámite es que a su escrito le correspondió el número QD/289/98. Agregó que antes de ello acudió a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, pero no se llegó a ningún arreglo, y en la primera audiencia de conciliación el doctor

Mario Anaya Santuario, representante del ISSSTE, le brindó un trato insultante y prepotente, refiriéndose a su esposo como un "borracho que por su culpa y chocar, posiblemente, pague las consecuencias gente inocente", siendo que su esposo no iba borracho como lo sustenta el informe de necropsia.

La señora Claudia García Boston presentó los siguientes documentos:

i) La copia del escrito del 22 de julio de 1998, dirigido al licenciado Enrique Azuara Olascoaga, Contralor General en el ISSSTE, mediante el cual solicita una investigación respecto de la atención médica que recibió su esposo Vicente Rafael Mejía Calderón en el Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", y, en su caso, el otorgamiento de una indemnización, señalando que el 1 de enero de 1997 su esposo sufrió un accidente automovilístico y fue trasladado en ambulancia al hospital citado, donde le tomaron radiografías, fue puesto en observación y dado de alta al día siguiente con diagnóstico de politraumatismo, con indicación de reposo y tres días de incapacidad, no obstante de que éste manifestaba dolor abdominal intenso y malestar general; que al continuar ese día con dolor abdominal, vómito, diarrea y dificultad para caminar, el 3 de enero, aproximadamente a las 18:00 horas, lo llevó nuevamente al servicio de urgencias del mismo hospital, y al ser valorado, hacia las 20:00 horas, se le encontró con presión arterial baja y posible hemorragia interna, por lo que fue ingresado y se le practicaron diversos exámenes, determinándose efectuar una cirugía, misma que se llevó a cabo a las 03:00 horas del 4 del mes y año citados. Ese día le informaron que su esposo tenía una hemorragia interna, debido a una lesión de una arteria intestinal oculta, siendo trasladado al servicio de terapia intensiva y, aproximadamente a las 17:00 horas, se le practicaron

maniobras de reanimación, falleciendo media hora después.

Por otra parte manifestó que de la necropsia practicada a su esposo se desprende la existencia de lesiones internas que no fueron diagnosticadas con oportunidad.

ii) La copia de la queja que presentó ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico el 5 de junio de 1998, así como de los acuerdos dictados en las audiencias celebradas el 24 de junio y 8 de julio del año citado, de las que se infiere que no existieron elementos para la conciliación, por lo que, a solicitud de las partes, se dejaron a salvo sus derechos para ejercerlos por la vía legal correspondiente.

iii) La copia del dictamen de necropsia elaborado el 5 de enero de 1997 por los doctores Alfredo López Valle y Eusebio Ramírez Sánchez, del Servicio Médico Forense del Distrito Federal, en el cual se señala lo siguiente:

En la abdominal: hígado, bazo, páncreas y riñones congestionados; el estómago con líquido amarillento; presenta dos desgarros de mesenterio de siete por cinco centímetros suturados tres entero entero (*sic*) anastomosis término terminal de intestino delgado a nivel del ángulo de Treitz; presenta desgarrro de seis centímetros a nivel del ciego suturada; presenta líquido purulento libre a nivel de la cavidad abdominal, con natas fibrino-purulentas que aglutinan las asas intestinales; hematoma retroperitoneal izquierdo, fractura isquiopúbica izquierda, la vejiga contundida en sus dos caras.

Conclusión: *Vicente Rafael Mejía Calderón* falleció de las alteraciones viscerales y tisulares causadas en los órganos interesados por

el traumatismo abdominal y pélvico. Traumatismo ya descrito que clasificamos de mortal...

iv) El acta de defunción de Vicente Rafael Mejía Calderón, registrada el 5 de enero de 1997.

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos realizó las gestiones siguientes:

Mediante los oficios V2/32000 y V2/956, del 27 de noviembre de 1998 y 20 de enero de 1999, respectivamente, se solicitó a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, un informe detallado sobre los hechos motivo de queja, una copia de la documentación referente a los servicios médicos brindados al señor Vicente Rafael Mejía Calderón (expediente clínico), así como que se notificara a los servidores públicos involucrados para que manifestaran lo que a su derecho conviniera.

El 25 de enero de 1999, mediante el oficio CGADH/0554/98, la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro informó que se encontraba imposibilitada para remitir la documentación solicitada, toda vez que la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", por medio de los oficios 205/586/98 y CSD/407/120/98, del 8 y 14 de octubre de 1998, respectivamente, hizo de su conocimiento que "no se cuenta con el expediente clínico original del paciente, quien en vida llevara el nombre de Vicente Rafael Mejía Calderón, toda vez que el 5 de enero de 1997 fue puesto a disposición del Departamento I de Averiguaciones Previas de la Agencia Investigadora del Ministerio Público Número 43 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal".

C. Mediante el oficio V2/2850, del 11 de febrero de 1999, este Organismo Nacional solicitó en vía de colaboración al licenciado David Zamora Ramírez, encargado de la Supervisión General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, una copia de la averiguación previa 43/00001/97/01.

Por medio del oficio 501/1426/99, del 25 de febrero de 1999, el licenciado David Zamora Ramírez remitió la averiguación previa 43/00001/97/01, acumulada a la 10/02/97/01, indicando que "por lo que hace al expediente clínico únicamente se cuenta con los documentos de los cuales se dieron fe a fojas 46, 47, 59 y 60 de dichas actuaciones".

De la indagatoria de referencia se desprendió que mediante un oficio sin número, del 4 de enero de 1997, el doctor Guillermo Falcón Falcón, asistente de la Dirección del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", puso a disposición del agente del Ministerio Público adscrito a la 43 Agencia Investigadora en Villa Álvaro Obregón, el cuerpo del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, anexando únicamente hoja de ingreso hospitalario con número de folio 138638 y hoja de egreso hospitalario, observándose, además, que por medio de un oficio del 18 de febrero de 1999, el licenciado Manuel Ramírez Arciniega, agente del Ministerio Público de la Mesa de Trámite 6 General del Departamento I de Averiguaciones Previas, solicitó al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" el expediente clínico del señor Vicente Rafael Mejía Calderón.

D. El 23 de febrero de 1999, en esta Comisión Nacional, se recibió una copia del oficio CG/SQD/00/637/2252/99, del 19 de febrero de 1999, mediante el cual el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del área de quejas del Órgano Interno de Control del ISSSTE, requirió a la doc-

tora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", para que recabara a la brevedad ante el Ministerio Público correspondiente las hojas de quirófano, de egreso de la unidad de cuidados intensivos y el expediente clínico del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, tomando en consideración que la misma informó, mediante los oficios 205/586/98 y 205/012/99, que dichos documentos se encontraban agregados en la averiguación previa 43/00001/97/01.

E. Mediante el oficio CGADH/1475/98, del 2 de marzo de 1999, la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, remitió documentación diversa, de la que destaca lo siguiente:

i) El informe rendido por el ingeniero Roberto Alor Terán, titular del Órgano Interno de Control del ISSSTE, en el que señala que una vez recibido y analizado el escrito de queja interpuesto por la señora Claudia García Boston procedió a radicar e investigar los hechos, enviando a la quejosa el oficio CG/SQD/00/637/5146/98, del 1 de septiembre de 1998, para comunicarle que su escrito quedó registrado con el expediente QD/289/98, y mediante el oficio CG/SQD/00/637/5286/98, del 3 de septiembre de 1998, solicitó a la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", un informe pormenorizado relativo a la atención médica que fue brindada a quien en vida llevara el nombre de Vicente Rafael Mejía Calderón, incluyendo una relación del personal médico involucrado, así como una copia del expediente clínico correspondiente. Sin embargo, en contestación recibió el diverso 205/586/98, suscrito por la servidora pública citada, en el que informó que el expediente clínico original no se encontraba en poder de esa unidad hospitalaria, debido a que el 5 de febrero

de 1997 fue puesto a disposición del Departamento I de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en la Delegación Benito Juárez, por haberse actualizado la denuncia de delito de lesiones a delito de homicidio. Por lo anterior, mediante el oficio CG/SQD/00/637/2252/99, del 19 de febrero de 1999, se instruyó a la Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" para que solicitara al titular de la Mesa 6 General de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el expediente clínico, hojas de quirófano y hojas de egreso de la unidad de cuidados intensivos donde atendieron al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, con el propósito de solicitar a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico un dictamen médico que permita determinar si existió negligencia en su atención.

ii) El informe suscrito por el doctor Enrique Elguero Pineda, Coordinador de Urgencias y Terapia Intensiva Adultos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", en los siguientes términos:

El paciente acudió a solicitar atención médica el día 1 de enero de 1997 a las 03:33 a.m., refiriendo tener 26 años de edad, haber sufrido accidente automovilístico una hora antes de acudir al servicio, generando detalles del mismo, presentando golpes contusos múltiples. A la exploración física, consciente, quejumbroso, cooperador, Glasgow de 15, bien orientado, lesiones dermoepidérmicas en cara, ojos con pupilas isocóricas y normorrefléxicas, mucosas orales bien hidratadas, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen blando, depresible, discretamente doloroso a la palpación media y profunda, sin datos de irritación peritoneal, extremidades con buena movilidad, pulsos y reflejo conservados, no hay datos de focalización, dolor a la

palpación en región lumbar, resto normal, se solicitó exámenes de laboratorio y gabinete, interconsulta a ortopedia y neurocirugía; con impresión diagnóstica de politraumatizado.

Posteriormente fue valorado por el servicio de cirugía general, quien lo refiere quejumbroso, encontrándolo con contusiones múltiples, campos pulmonares normales, abdomen blando, depresible, sin datos de irritación peritoneal, con peristaltismo presente, describiendo radiografías de tórax sin fractura ni otras alteraciones, abdomen se observan ambos psoas, abundante materia fecal y sin alteraciones; comentando que por el momento el paciente no requería tratamiento quirúrgico de urgencias, dejándolo a cargo del servicio de urgencias adultos e interconsultantes en caso de requerirse.

A las 21:50 horas nuevamente fue revalorado por el servicio de cirugía general, quien lo refiere asintomático, peristalsis disminuida, sin datos de irritación peritoneal, sin distensión abdominal; considerándolo sin compromiso, refiriendo quedar como interconsultantes.

El día 2 de enero de 1997 se refiere que el paciente ingresó con Glasgow de 15 puntos, lesiones dermoepidérmicas en cara y contusiones múltiples, valorado en dos ocasiones por el servicio de cirugía general por dolor abdominal, los cuales concluyeron no ser quirúrgico, también fue valorado por neurocirugía, quien indicó no ser neuroquirúrgico.

Clínicamente evolucionó en forma estable, ha tolerado la vía oral y sus signos vitales son estables, T.A. 110/60; FC 83; FR 24; T 36; egresándolo por mejoría y regresar al servicio en caso necesario, con acetaminofen 500 cada seis horas.

Posteriormente acudió a solicitar atención médica el día 3 de enero de 1997 a las 20:27 horas, refiriendo dolor y distensión abdominal, presentando evacuaciones en tres ocasiones en las últimas 24 horas, facies dolorosa, cardiopulmonar normal, con distensión abdominal, peristalsis presente, doloroso. Solicitando exámenes generales, radiografías de abdomen, ingresándose a la sala de observación, donde refirió además hipertermia no cuantificada, dolor a nivel dorso lumbar. A la exploración física consciente, intranquilo, facies dolorosa, palidez de tegumentos, regularmente hidratado, dermoescoriaciones, cuello sin alteraciones, cardiopulmonar normal, distensión abdominal con hiperesesia e hipervaralgia, peristalsis presente, dolor a la palpación en todo el abdomen, rebote positivo, comentando que el paciente es portador de abdomen agudo y se deberá descartar lesión de viscera hueca, solicitando exámenes de laboratorio y gabinete y valoración por cirugía general. Valorado por el servicio de cirugía general, quien decide laparotomía exploradora.

iii) La hoja del 1 de enero de 1997, en la que se hace constar el ingreso del agraviado al servicio de urgencias adultos, en regulares condiciones generales.

iv) La hoja de evolución del 2 de enero de 1997, en la que se señala que el paciente se egresa por mejoría.

v) La hoja del 3 de enero de 1997, en la que se refiere el ingreso del señor Vicente Rafael Mejía Calderón al servicio de urgencias adultos, con un cuadro de abdomen agudo.

vi) La nota de ingreso al servicio de cirugía general del 4 de enero de 1997, por presentar cua-

dro de abdomen agudo con probable hematoma retroperitoneal.

F. El 5 de abril de 1999, en esta Comisión Nacional, se recibió el oficio CGADH/2029/99, mediante el cual la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro reiteró que los documentos solicitados respecto del presente asunto se encontraban en resguardo del agente del Ministerio Público adscrito a la Mesa 6 General de la Delegación Regional de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, por haberse iniciado la averiguación previa 43/00001/97/01, y envió una copia del diverso 205/104/99, del 25 de febrero de 1999, por medio del cual la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", solicitó al licenciado Samuel del Villar Kretchmar, Procurador General de Justicia del Distrito Federal, el expediente clínico de Vicente Rafael Mejía Calderón, señalando que "el documento en comento fue entregado indebidamente por personal no autorizado" cuando se dio intervención a peritos médicos de esa dependencia.

G. No obstante lo anterior, mediante el oficio V2/8736, del 8 de abril de 1999, nuevamente se solicitó a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro información respecto de los hechos motivo de la queja.

H. El 15 de abril de 1999 se solicitó a la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional un dictamen médico respecto del presente asunto, a fin de determinar si existió negligencia médica en la atención brindada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón.

I. Por medio del oficio CGADH/2921/99, del 22 de abril de 1999, la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, informó

que en el acta administrativa ALM/038, del 15 de abril del año en curso, la doctora Luz María de la Sancha Mondragón, jefa del Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", refirió que el cuerpo del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, así como su expediente clínico, fueron puestos a disposición de la 43 Agencia Investigadora del Ministerio Público en Villa Álvaro Obregón para la debida integración de la averiguación previa, ya que el caso estaba considerado como asunto médico legal. Desprendiéndose de los documentos enviados lo siguiente:

i) Mediante un oficio sin número, del 4 de enero de 1997, el doctor Guillermo Falcón Falcón, asistente de la Dirección del hospital referido, puso a disposición del agente del Ministerio Público adscrito a la 43 Agencia Investigadora en Villa Álvaro Obregón el cuerpo de quien en vida llevara el nombre de Vicente Rafael Mejía Calderón, anexando "hoja de ingreso hospitalario con número de folio 138638 y hoja de egreso hospitalario".

ii) Mediante el oficio 205/068/99 la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del hospital en cita, envió al licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, Subcontralor y titular del área de quejas del ISSSTE, un informe de la atención médica proporcionada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, así como las hojas de urgencias de los días "01/01/97 y 01/03/97", manifestando que "el expediente, hojas de quirófano y hojas de egreso de la unidad de cuidados intensivos (U.C.I), éstas posiblemente se encuentran integradas en la averiguación previa 43/001/97/01".

J. El 17 de mayo de 1999, previo estudio del dictamen de necropsia; del certificado de estado físico y mental que en su momento se realizó al señor Vicente Rafael Mejía Calderón; del informe

del doctor Enrique Elguero Pineda, Coordinador de Urgencias y Terapia Intensiva Adultos; de las notas de ingreso a U/A del 1 de enero de 1997; de la valoración de cirugía, del alta del 2 de enero, así como de las notas de ingreso hospitalario del 3 del mes y año mencionados, de ingreso a cirugía general y de valoración preanestésica, la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional emitió el dictamen médico C.S.P.S. V/017/99/05, en el cual concluyó lo siguiente:

Consideraciones:

Refiere la quejosa que el día 1 de enero de 1997 su esposo Vicente Rafael Mejía Calderón sufrió un accidente automovilístico, recibiendo múltiples lesiones, por lo que fue trasladado al Hospital General "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, se le tomaron varias radiografías y fue puesto en observación, dado de alta a las 09:00 horas del 2 de enero con diagnóstico de "politraumatismo", sin embargo, refería dolor abdominal intenso y malestar general a su egreso. Ese mismo día continuó con dolor abdominal; vómito verdoso en accesos; diarrea verdosa, en seis ocasiones; dificultad para caminar, y el día 3 de enero es llevado a urgencias por persistir las molestias.

Debemos tener presente que el factor principal en la evaluación del trauma abdominal no es el diagnóstico exacto de una lesión específica, sino determinar la existencia de un cuadro de abdomen agudo por una lesión intrabdominal, a menudo los signos peritoneales son sutiles y se ven opacados por el dolor de un traumatismo extrabdominal. Un 20% de los pacientes con hemoperitoneo agudo presentan un examen abdominal normal, al ser valorados por primera vez en la sala de urgencias. Sin embargo, la cavidad peritoneal

puede ser el reservorio de una gran pérdida de sangre.

Por lo que es menester realizar bien el diagnóstico llevando a cabo un examen físico integral, a nivel de abdomen debe practicarse en forma metódica y sistematizada, es decir: inspección (en busca de abrasiones, contusiones, laceraciones y heridas penetrantes); auscultación (para determinar la presencia o ausencia de ruidos intestinales); percusión (después de un trauma abdominal suele producir dolor sutil de rebote); palpación (ofrece información subjetiva y objetiva. La defensa muscular involuntaria es un signo confiable de irritación peritoneal. Un signo claro de rebote indica la presencia de una peritonitis establecida).

En cuadros clínicos no muy evidentes y dudosos de abdomen agudo se pueden auxiliar de exámenes de laboratorio, sobre todo en traumatismos abdominales cerrados es necesario recurrir a una paracentesis abdominal diagnóstica (procedimiento para confirmar el diagnóstico en aquellos casos en que se sospecha la presencia de líquido intrabdominal). Dicho procedimiento no fue realizado en la primera ocasión que fue llevado el paciente a urgencias, limitándose solamente a los hallazgos encontrados en la exploración física. Por otro lado, tampoco existen notas en el expediente de la valoración realizada por el servicio de ortopedia y neurocirugía en las que se haga referencia al estado clínico del paciente, por lo que se puede inferir que dichas valoraciones nunca fueron realizadas.

Las radiografías simples de abdomen pueden ayudar a identificar la presencia de lesiones abdominales. El aire libre por debajo del diafragma, o el aire extraluminal en el retro-

peritoneo, son indicativos de ruptura de una viscera hueca y exigen una laparotomía de urgencia. La pérdida de la sombra del psoas puede sugerir una lesión retroperitoneal, pero a pesar de que le fueron tomados varios estudios radiográficos en el servicio de urgencias no se detectó la fractura isquiopúbica izquierda a la que se hace alusión en la práctica de la necropsia y que no aparece reportada en las notas médicas.

Asimismo, el lavado peritoneal diagnóstico: es un procedimiento quirúrgico que se considera que tiene 98% de sensibilidad para diagnosticar sangrado intraperitoneal, puede ser practicado rápidamente y sin demora en el servicio de urgencias. La salida de sangre libre fresca en el lavado peritoneal indica lesión intraperitoneal, que requiere cirugía inmediata.

La tomografía computarizada suministra información relativa a lesiones en órganos específicos, así como la extensión de las mismas; también puede diagnosticar lesiones retroperitoneales y de órganos pélvicos que son difíciles de evaluar en el examen físico o por medio del lavado peritoneal.

Dichos exámenes especiales no fueron realizados en la primera ocasión que el paciente fue llevado a urgencias.

Con relación a que fue valorado a las 20:00 horas, encontrándose con presión arterial baja, sospechando de una hemorragia interna, siendo ingresado y realizándole diversos exámenes, con los cuales se determina efectuar una cirugía, misma que se lleva a cabo hasta las 03:00 horas del 4 de enero.

Es de considerar que el abordaje quirúrgico suele retrasarse, no sólo por las dificultades

diagnósticas sino porque a veces es necesario mejorar las condiciones generales del paciente, se le debe estabilizar hemodinámicamente antes de someterlo a una intervención quirúrgica, como sucedió con el paciente la segunda ocasión que es llevado al servicio de urgencias y en donde, dadas las características clínicas que presentaba, así como los exámenes practicados, se detectó, ahora sí, un cuadro de abdomen agudo, por lo que fue sometido a la laparotomía exploradora.

En este caso la hipotensión está determinada por la pérdida sanguínea, en la que se pueden incluir: lesiones orgánicas o viscerales intrabdominales, lesiones vasculares pélvicas o retroperitoneales, hemorragia asociada a fractura de huesos pélvicos, lesiones que a pesar de no encontrarse las notas médicas de la intervención quirúrgica en el expediente se corrobora con la fe de documentos girado por el doctor Falcón, asistente de la Dirección del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE al Ministerio Público de la Agencia 43, de la notificación del paciente del día 3 de enero de 1997, ingresa "con abdomen agudo y se le realiza lape, teniendo como hallazgo laceración a 100 de Treitz, perforación en mesenterio, de tres metros Treitz y en colon ascendente hemoperitoneo de un litro, se realiza lavado de cavidad así como cierre de perforación..." y con los hallazgos encontrados durante la práctica de la necropsia. En la cavidad abdominal: presenta dos desgarrs de mesenterio de siete por cinco centímetros, suturados, tres entero anastomosis término terminal de intestino delgado a nivel del ángulo de Treitz, presenta desgarr de seis centímetros a nivel de ciego suturado, liquido purulento libre a nivel de la cavidad abdominal, con nats fibrinopurulentas que aglutinan las asas intestinales, hematoma re-

troperitoneal izquierdo, fractura isquiopúbica izquierda, la vejiga contundida en sus dos caras.

Se hace la observación que a las 06:00 horas del 4 de enero de 1997 concluye la cirugía, hallando hemorragia interna debido a la lesión de una arteria intestinal oculta, encontrándose estable. Que lo podían ver a la hora de la visita, no encontrándose en ese lugar, enterándose hasta las 16:00 horas de su traslado a terapia intensiva. A las 17:00 horas se percató que le estaban haciendo maniobras de reanimación y media hora más tarde le informan que había fallecido.

Se puede apreciar en la nota anestésica elaborada por la doctora López, médico adscrito, y el doctor Rosas, R3, que el paciente a las 12:30 horas se encuentra gasometría con hipoxemia, datos clínicos de insuficiencia respiratoria, e hipoperfusión, oliguria, con inestabilidad hemodinámica y tendencia a la hipotensión, campos pulmonares con estertores diseminados. Por lo que se solicita interconsulta a la unidad de cuidados intensivos, además de apoyo inotrópico y monitoreo invasivo, en donde dadas las malas condiciones del paciente finalmente fallece.

Por otra parte manifestó que en la necropsia se informó de las múltiples lesiones internas que presentaba, y que no fueron diagnosticadas con oportunidad, originando su fallecimiento tres días después del accidente, siendo las causas del fallecimiento perforación mesentérica, hemoperitoneo de un litro, insuficiencia renal y choque séptico.

Se observa en la conclusión del dictamen de necropsia que Vicente Rafael Mejía Calderón falleció de las alteraciones viscerales y

tisulares causadas en los órganos interesados por el traumatismo abdominal y pélvico, traumatismo ya descrito que clasificamos de mortal. La escoriación del dorso de nariz es de las que por su naturaleza no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días. Las lesiones que refiere la quejosa como causa de la muerte son congruentes con los hallazgos encontrados durante la práctica de la necropsia, en la que se determina como causa de la muerte la conclusión ya descrita...

Conclusiones:

Primera. Incurrieron en responsabilidad profesional los médicos del servicio de cirugía del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, que atendieron al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, al no realizar otros estudios con los cuales se pudo haber realizado el diagnóstico de abdomen agudo en la primera ocasión que acudió a urgencias y haber determinado intervenir quirúrgicamente en forma inmediata, no dejando evolucionar su patología, con la que se agravaron sus condiciones generales, aumentando el riesgo de mortalidad al ser sometido a cirugía de urgencia la segunda ocasión que acude al hospital.

Segunda. Existió responsabilidad en la atención del paciente Vicente Rafael Mejía Calderón por parte del personal médico del servicio de cirugía del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, al no atenderlo en forma como lo señala el artículo 51 de la Ley General de Salud, que a la letra dice: "Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

Tercera. El personal médico del servicio de cirugía del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE que atendió al paciente Vicente Rafael Mejía Calderón incurrió en inobservancia, no cumpliendo con los preceptos del ejercicio profesional en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico de la Ley General de Salud que en su artículo 12, dice:

"Las notas médicas tienen las características siguientes: un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio encargado del paciente, es descriptivo e interpretativo de la evolución del paciente. Se emplea terminología apropiada sin abreviaturas ni epónimos y nombre del médico".

K. El 16 de junio de 1999, personal de este Organismo Nacional se comunicó vía telefónica con la licenciada Liliana Sánchez Pichardo, enlace de la Contraloría Interna en el ISSSTE, a fin de solicitar información sobre el estado que guardaba el expediente QD/289/98, quien dijo que se encontraba en dictamen y a la brevedad enviarían la información requerida.

L. Mediante el oficio CG/SQD/00/637/9603/99, del 7 de julio de 1999, el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del área de quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, informó a esta Comisión Nacional del trámite dado a la queja presentada por la señora Claudia García Boston en ese Órgano Contralor, en el mismo sentido a que se ha hecho referencia en el hecho E, inciso i), del presente documento, agregando:

Con la finalidad de que este Órgano Interno de Control contara a la brevedad con el expediente clínico del paciente, solicitó directa-

mente al Delegado de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el oficio número CG/SQD/00/637/7220/99, la remisión de dicho expediente.

En contestación al oficio arriba señalado, el C. agente del Ministerio Público de la Mesa 6 Investigadora de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal hizo del conocimiento a este Órgano Interno de Control que en la averiguación número 110/02/97/01 y 43/01/97/01 no obra el expediente clínico del que en vida llevara el nombre de *Vicente Rafael Mejía Calderón*.

Mediante el oficio CSD/139/120/99, la Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" informó a este Órgano Interno de Control que con relación al expediente del *C. Mejía Calderón* se ha realizado una búsqueda exhaustiva en las áreas que lo manejaron, como son la unidad de cuidados intensivos, admisión, anatomía patológica, asistentes de la dirección y archivo clínico, sin localizarlo, encontrándose únicamente lo siguiente:

- 1) Hoja de urgencias de ingreso del 1 de enero de 1997, con notas de valoración y revaloración de cirugía del mismo día.
- 2) Nota de egreso hospitalario del 2 de enero de 1997.
- 3) Hoja de urgencias con nota de ingreso del 3 de enero de 1997.
- 4) Nota de ingreso a cirugía general del 4 de enero de 1997.
- 5) Nota de valoración preanestésica del 4 de enero de 1997.

6) Nota postanestésica del 4 de enero de 1997.

Asimismo, a solicitud de esta Contraloría, se informaron los nombres de las personas implicadas y responsables del manejo del expediente clínico en ese momento, ante su probable pérdida.

En razón de lo anterior, esta área de quejas solicitó al área de control y evaluación del propio Órgano Interno de Control que analizara las notas médicas con las que cuenta únicamente el expediente clínico del paciente, las cuales fueron remitidas por la unidad hospitalaria, y, en su caso, elaborara un cuestionario para ser enviado a la Conamed, o indicar cuáles serían las notas médicas que faltan para la formulación del mismo.

Por lo que posteriormente el área de control y evaluación hizo del conocimiento a esta área de quejas que no era posible atender la petición planteada, toda vez que del análisis realizado al expediente clínico faltan los siguientes elementos:

1. Hoja de operaciones de la cirugía realizada el 4 de enero de 1997.
2. Hoja de inducción, conducción y recuperación anestésica que permitan conocer las condiciones de ingreso y egreso del quirófano.
3. Notas de evolución en el postoperatorio inmediato y del ingreso a la unidad de cuidados intensivos el 4 de enero de 1997, fecha en que falleció.

Atendiendo al informe arriba mencionado, este Órgano Interno de Control, al estar imposibilitado para obtener el expediente clínico completo del paciente, ya que no es posible

localizarlo en la unidad médica involucrada, así como tampoco lo tiene en su poder el Ministerio Público, procedió a solicitar a la Subdirección de Recursos Humanos del Instituto copia certificada de los expedientes personales de los encargados en la fecha de los hechos del expediente clínico del C. *Vicente Rafael Mejía Calderón*, para, en su caso, iniciarles procedimiento administrativo de responsabilidad, puesto que con los elementos que se cuentan no se puede emitir un dictamen médico que nos permita señalar si existió negligencia médica en la atención que se le proporcionó al paciente.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja presentado por la señora Claudia García Boston, el 23 de noviembre de 1998, así como los documentos anexos consistentes en:

i) La copia del escrito del 22 de julio de 1998, mediante el cual solicitó al licenciado Enrique Azuara Olascoaga, Contralor General en el ISSSTE, la realización de una investigación sobre la atención proporcionada a su esposo Vicente Rafael Mejía Calderón.

ii) La copia del escrito de queja presentado ante la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, el 5 de junio de 1998.

iii) La copia del dictamen de necropsia realizado en el Servicio Médico Forense del Distrito Federal, el 5 de enero de 1997.

iv) El acta de defunción de Vicente Rafael Mejía Calderón, registrada el 5 de enero de 1997.

2. Los oficios V2/32000 y V2/956, del 27 de noviembre de 1998 y 20 de enero de 1999, respectivamente, mediante los cuales se solicitó a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, un informe detallado sobre los hechos motivo de queja, así como una copia del expediente clínico.

3. El oficio CGADH/0554/98, del 25 de enero de 1999, por medio del cual la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, informó que la documentación solicitada fue puesta a disposición de la Agencia Investigadora del Ministerio Público Número 43 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

4. El oficio CG/SQD/00/637/2252/99, del 19 de febrero de 1999, mediante el cual el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del área de quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, solicitó a la Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" que recabara a la brevedad ante el Ministerio Público correspondiente el expediente clínico del señor Víctor Rafael Mejía Calderón.

5. El oficio 501/1426/99, del 25 de febrero de 1999, por el cual el licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, remitió la información solicitada.

6. El oficio 205/104/99, del 25 de febrero de 1999, por medio del cual la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", solicitó al licenciado Samuel del Villar Kretchmar, Procurador General de Justicia del Distrito Federal, el expediente clínico del señor Vicente Rafael Mejía Calderón.

7. La copia de la averiguación previa 43/00001/97/01, acumulada a la 10/02/97/01.

8. El oficio CGADH/1475/98, del 2 de marzo de 1999, mediante el cual la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, envió los siguientes documentos:

i) El informe rendido por el ingeniero Roberto Alor Terán, titular del Órgano de Control Interno en el ISSSTE, en relación con el trámite del escrito de queja presentado por la señora Claudia García Boston.

ii) El informe suscrito por el doctor Enrique Elguero Pineda, Coordinador de Urgencias y Terapia Intensiva Adultos, respecto de la atención brindada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón.

iii) La hoja del 1 de enero de 1997, en la que se hace constar el ingreso del agraviado al servicio de urgencias adultos en regulares condiciones generales.

iv) La hoja de evolución del 2 de enero de 1997, en la que se señala que el paciente se egresa por mejoría.

v) La hoja del 3 de enero de 1997, en la que se refiere el ingreso del señor Vicente Rafael Mejía Calderón al servicio de urgencias adultos, con un cuadro de abdomen agudo.

vi) La nota de ingreso al servicio de cirugía general del 4 de enero de 1997, por presentar cuadro de abdomen agudo con probable hematoma retroperitoneal.

9. El oficio 205/068/99, del 3 de abril de 1999, por medio del cual la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic.

Adolfo López Mateos", envió al licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, Subcontralor y titular del área de quejas del ISSSTE, un informe de la atención médica proporcionada al agraviado.

10. El oficio CGADH/2029/99, recibido el 5 de abril de 1999, mediante el cual la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, reiteró que los documentos solicitados estaban bajo resguardo del agente del Ministerio Público adscrito a la Mesa 6 General de la Delegación Regional de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

11. El oficio V2/8736, del 8 de abril de 1999, por medio del cual nuevamente se solicitó a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, información respecto de los hechos motivo de la queja.

12. El oficio CGADH/2921/99, del 22 de abril de 1999, en el que la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, informó respecto del contenido del acta administrativa ALM/038, del 15 de abril de 1999.

13. El dictamen médico C.S.P.S.V./017/99/05, del 17 de mayo de 1999, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

14. El acta circunstanciada del 16 de junio de 1999, en la que se hace constar la información proporcionada por la licenciada Lilitiana Sánchez Pichardo, enlace de la Contraloría Interna en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, respecto del trámite del expediente QD/289/98.

15. El oficio CG/SQD/00/637/9603/99, del 7 de julio de 1999, mediante el cual el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del área de quejas del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, informó a esta Comisión Nacional que en la averiguación número 110/02/97/01 y 43/01/97/01 no obra el expediente clínico del señor Vicente Rafael Mejía Calderón y que no ha sido posible localizarlo.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 1 de enero de 1997 el señor Vicente Rafael Mejía Calderón sufrió un accidente automovilístico, a causa del cual ingresó al servicio de urgencias adultos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", con diagnóstico de politraumatismo, y el 2 de enero de 1997, después de haber sido valorado en dos ocasiones por el servicio de cirugía general por referir dolor abdominal, fue egresado por mejoría.

No obstante ello, el 3 de enero de 1997 acudió nuevamente a solicitar atención médica, por dolor y distensión abdominal, presentando a la exploración física dolor a la palpación en todo el abdomen, por lo que al ser portador de abdomen agudo, el 4 del mes y año mencionados ingresó al servicio de cirugía general, falleciendo posteriormente.

Por lo anterior, el 22 de julio de 1998 la señora Claudia García Boston presentó una queja en la Contraloría General del ISSSTE, iniciándose el expediente QD/289/98, sin que a la fecha de emitir el presente documento se haya resuelto al respecto, argumentando el citado órgano de control que para determinar si existió negligencia médica en el tratamiento del paciente era necesario revisar su expediente clínico, y dicho documento fue puesto a disposición del Departamento I de

Averiguaciones Previas de la Agencia Investigadora del Ministerio Público Número 43 de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Sin embargo, aun cuando en reiteradas ocasiones personal del ISSSTE señaló que el referido expediente clínico se encontraba agregado en actuaciones de la averiguación previa 10/02/97/01 y su acumulada 43/01/97/01, del último oficio enviado a este Organismo Nacional se desprendió que dichos documentos se encuentran extraviados y que en las indagatorias antes citadas únicamente obran las hojas de ingreso y egreso hospitalario.

IV. OBSERVACIONES

El análisis lógico-jurídico de las evidencias que integran el expediente 98/6082 permite concluir que se acreditan actos y omisiones atribuibles a servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, que violaron los Derechos Humanos del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, en relación con el derecho a la protección de la salud por la inadecuada prestación del servicio público ofrecida por una dependencia del sector salud, en atención a las siguientes consideraciones:

a) El señor Vicente Rafael Mejía Calderón ingresó el 1 de enero de 1997 al servicio de urgencias adultos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", politraumatizado, con abdomen blando, discretamente doloroso a la palpación media y profunda, y el 2 de enero de 1997 fue egresado por mejoría. Sin embargo, al día siguiente acudió nuevamente a solicitar atención médica, refiriendo dolor y distensión abdominal, presentando a la exploración física dolor a la palpación en todo el abdomen, con peristaltismo, por lo que al ser portador de abdomen agudo, el 4 del mes y año citados ingresó al servicio de cirugía general, falleciendo posteriormente.

Al respecto, si bien es cierto que el abdomen agudo es el conjunto de síntomas y signos de irritación peritoneal cuyo eje es el dolor intenso, es de gran importancia el diagnóstico oportuno, ya que mientras más rápido se someta al paciente al tratamiento será menor el riesgo de mortalidad, debiendo por ello tener presente que el factor principal en la evaluación del trauma abdominal no es el diagnóstico exacto de una lesión específica, sino determinar la existencia de un cuadro de abdomen agudo por una lesión intrabdominal, en virtud de que, a menudo, los signos peritoneales son sutiles y se ven opacados por el dolor de un traumatismo extrabdominal, pues, como es sabido, un 20% de los pacientes con hemoperitoneo agudo pueden presentar un examen abdominal normal al ser valorados por primera vez, por lo que resulta necesario efectuar el diagnóstico llevando a cabo un examen físico integral, que a nivel de abdomen debe practicarse en forma metódica y sistematizada.

Ahora bien, en cuadros clínicos dudosos de abdomen agudo son útiles los exámenes de laboratorio, sobre todo en traumatismos abdominales cerrados debe recurrirse a una paracentesis abdominal diagnóstica, procedimiento que en este caso no fue realizado en la primera ocasión que fue llevado el paciente al servicio de urgencias del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", limitándose los médicos a observar los hallazgos encontrados en la exploración física, no existiendo tampoco notas de la valoración realizada por el servicio de ortopedia y neurocirugía, en las que se haga referencia al estado clínico del paciente.

Asimismo, las radiografías simples de abdomen pueden ayudar a identificar la presencia de lesiones abdominales, ya que la pérdida de la sombra del psoas puede sugerir una lesión retroperitoneal, pero a pesar de que, según el informe rendido por el doctor Enrique Elguero Pineda,

Coordinador de Urgencias y Terapia Intensiva Adultos, se tomaron radiografías al paciente, ni siquiera se detectó la fractura isquiopúbica izquierda a la que se hace alusión en el dictamen de la necropsia, puesto que no aparece reportada en las notas médicas.

i) Con relación a que el señor Vicente Rafael Mejía Calderón fue valorado aproximadamente a las 20:00 horas del 3 de enero de 1997, y se encontró con presión arterial baja, con sospecha de hemorragia interna, y que fue ingresado nuevamente realizándole diversos exámenes con los cuales se determinó efectuar una cirugía, que se llevó a cabo hasta las 03:00 horas del 4 del mes y año mencionados, es de considerar que el abordaje quirúrgico suele retrasarse no sólo por las dificultades diagnósticas, sino porque a veces es necesario mejorar las condiciones generales del paciente, y por ello se le debe estabilizar hemodinámicamente antes de someterlo a una intervención quirúrgica, como sucedió con el paciente la segunda ocasión que fue llevado al servicio de urgencias y donde, dadas las características clínicas que presentaba, así como los exámenes practicados, se detectó ahora sí un cuadro de abdomen agudo, por lo que fue sometido a la laparotomía exploradora.

En este caso la hipotensión está determinada por la pérdida sanguínea en la que se pueden incluir: lesiones orgánicas o viscerales intradominales, lesiones vasculares pélvicas o retroperitoneales, hemorragia asociada a fractura de huesos pélvicos, lesiones que, a pesar de no tener las notas médicas de la intervención quirúrgica, se corroboran con la fe de documentos que realiza el personal de la Agencia Investigadora del Ministerio Público Número 43 en la averiguación previa 43/00001/97/01, el 4 de enero de 1997, de la que se desprende que el paciente ingresó el 3 de enero de 1997 "con abdomen agudo y se

realiza lape, teniendo como hallazgo laceración a 100 de Treitz, perforación en mesenterio (*sic*) de tres metros Treitz y en colon ascendente hemoperitoneo (*sic*) de un litro, se realiza lavado de cavidad, así como cierre de perforación...", como con los hallazgos encontrados durante la práctica de la necropsia.

ii) Además, en la nota anestésica elaborada por la doctora López (médico adscrito) y el doctor Rosas (R3) se puede apreciar que el paciente, a las 12:30 horas, se encontró con gasometría, con hipoxemia, datos clínicos de insuficiencia respiratoria e hipoperfusión, oliguria, con inestabilidad hemodinámica y tendencia a la hipotensión, campos pulmonares con estertores diseminados, por lo que se solicitó interconsulta a la unidad de cuidados intensivos, además de apoyo inotrópico y monitoreo invasivo, en donde dadas las malas condiciones el paciente finalmente falleció.

b) Por lo anterior, aunque no se proporcionó el expediente clínico completo, peritos médicos adscritos a este Organismo Nacional determinaron la existencia de responsabilidad del personal médico del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" que asistió al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, al omitir la realización oportuna de los exámenes que permitieran prever y prevenir la patología real del paciente en la primera ocasión que fue llevado a urgencias, y que posteriormente causó su deceso por la perforación mesentérica, hemoperitoneo de un litro, insuficiencia renal y choque séptico, advirtiéndose de esta manera que al paciente se le brindó una deficiente atención médica, ya que no disfrutó de un servicio de salud y de asistencia social para satisfacer eficaz y oportunamente sus necesidades, además de que las acciones realizadas no estuvieron dirigidas a proteger y restaurar su salud, al no haber recibido un diagnóstico temprano y tratamiento oportuno, ni la atención profesional y éticamente respon-

sable, transgrediendo con ello lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud, así como 7, 9 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que en lo conducente establecen:

Artículo 4o. [...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general...

[...]

Artículo 1. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

[...]

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...

[...]

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

[...]

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno...

[...]

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

Artículo 7. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;

II. Servicio de atención médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;

[...]

V. Usuario. Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;

[...]

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

i) Asimismo, las conductas de los servidores públicos involucrados no sólo contravienen lo establecido en el artículo 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, al haber omitido actuar con la máxima diligencia en la atención del señor Vicente Rafael Mejía Calderón e incurrir en conductas que implican una deficiencia en el servicio que tienen encomendado, sino también lo señalado en las declaraciones y tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por México que a continuación se indican:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

1. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

—De la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

—De la Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la

vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

—Del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 12.1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

—Del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador":

Artículo 10. Derecho a la salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiéndose como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

ii) Aunado a lo anteriormente expuesto, es importante señalar que el personal médico que atendió al señor Vicente Rafael Mejía Calderón pudo haber incurrido en responsabilidad profesional, ya que la impericia con que fue tratado contribuyó a que su estado de salud se agravara hasta causarle la muerte. Lo anterior, de conformidad con lo establecido en los artículos 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, que en lo relativo disponen:

Artículo 60. En los casos de delitos culposos se impondrá hasta la cuarta parte de las penas y medidas de seguridad asignadas por la ley al tipo básico del delito doloso, con excepción de aquellos para los que la ley señale una pena específica. Además, se impondrá, en su caso, suspensión hasta de 10 años, o privación definitiva de derechos para ejercer profesión, oficio, autorización, licencia o permiso.

[...]

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia, y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

c) De igual forma, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima que en el presente caso resulta procedente otorgar una indemnización por concepto de reparación del daño causado a los familiares del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, por la deficiente actuación del personal médico adscrito al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como en lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos que señalan:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir, a elección del ofendido, en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señale la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sen-

timientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus servidores públicos conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente Código.

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos.

[...]

Artículo 44. [...] En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afec-

tados en sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Asimismo, el artículo 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, señala:

Artículo 77 bis. Cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, éstos podrán acudir a las dependencias, entidades o a la Secretaría de la Contraloría General de la Federación para que ellas directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquier otra.

[...]

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación del daño y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva.

d) Por otra parte, es de observar que el Órgano de Control Interno del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado inició el expediente QD/289/98 con motivo del escrito de queja del 22 de julio de 1998, presentado por la señora Claudia García Boston, por lo que el 3 de septiembre de 1998, mediante el oficio CG/SQD/00/637/5286/98, solicitó a la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz, Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", un informe pormenorizado relativo a la atención mé-

dica que fue brindada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, así como una copia del expediente clínico correspondiente. Posteriormente, después de que la servidora pública antes citada informó que el expediente clínico original fue puesto a disposición del Departamento I de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en la Delegación Benito Juárez, el 19 de febrero de 1999 se le instruyó para que solicitara al titular de la Mesa 6 General de esa Procuraduría dicho expediente clínico, así como las hojas de quirófano y hojas de egreso de la unidad de cuidados intensivos. Sin embargo, aun cuando se informó tanto a dicho Órgano de Control Interno como a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en reiteradas ocasiones, que el expediente clínico se encontraba en la averiguación previa 43/00001/97/01, y que incluso mediante el diverso 205/104/99, del 25 de febrero de 1999, la doctora Elsa Carolina Rojas Ortiz solicitó al licenciado Samuel del Villar Kretchmar, Procurador de Justicia del Distrito Federal, el expediente clínico del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, aceptando que "el documento en comento fue entregado indebidamente por personal no autorizado", del estudio de la averiguación previa 43/00001/97/01, acumulada a la 10/02/97/01, se desprendió que únicamente se remitieron las hojas de ingreso y egreso hospitalario; lo que se corrobora con el oficio del 18 de febrero de 1999, mediante el cual el licenciado Manuel Ramírez Arciniega, agente del Ministerio Público de la Mesa de Trámite 6 General del Departamento I de Averiguaciones Previas, solicitó al Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" dicho expediente clínico.

Fue hasta el 7 de julio del año en curso que el licenciado Víctor Octavio Gómez Cerecedo, titular del área de quejas del Órgano Interno de Control del ISSSTE, informó a esta Comisión Nacional que el agente del Ministerio Público

de la Mesa 6 Investigadora de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal hizo de su conocimiento que en las averiguaciones previas 10/02/97/01 y 43/01/97/01 no obra el expediente clínico solicitado, y que mediante el oficio CSD/139/120/99 la Directora del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" indicó que se había realizado una búsqueda exhaustiva en las áreas que lo manejaron, como son la unidad de cuidados intensivos, admisión, anatomía patológica, asistentes de la Dirección y Archivo Clínico, sin localizarlo, proporcionando los nombres de las personas implicadas y responsables del manejo del expediente clínico en ese momento, ante su probable pérdida. Esto es, hasta después de casi un año se dieron cuenta de que el expediente clínico solicitado está extraviado, y no resolvieron la queja durante todo este tiempo por tal motivo, lo cual refleja deficiencias tanto en el trámite de la queja QD/289/98 como en la organización del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos".

De ninguna manera puede justificarse que todo este tiempo se haya estado en espera de un expediente clínico, que se argumentaba estaba en poder de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, cuando en realidad no se tenía conocimiento de los documentos que fueron enviados, máxime si se toma en cuenta que esto ocasionó una dilación en la resolución de la queja presentada por la señora Claudia García Boston el 22 de julio de 1998, y que, en consecuencia, esta situación se ha utilizado como excusa para no determinar si existió negligencia médica en la atención brindada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, dejando en un estado de inseguridad jurídica a la quejosa. Como tampoco puede disculparse que la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, haya reiterado en diferentes ocasiones a esta Comisión Nacional que no podía enviar el expediente

clínico solicitado, en virtud de que éste había sido puesto a disposición de la Agencia Investigadora del Ministerio Público Número 43, cuando lo cierto es que está extraviado, proporcionándose información veraz hasta el 7 de julio de 1999, lo cual contraviene lo dispuesto por el artículo 47, fracción XXI, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que señala como una de las obligaciones de todo servidor público la siguiente:

XXI. Proporcionar en forma oportuna y veraz toda la información y datos solicitados por la institución a la que legalmente le compete la vigilancia y defensa de los Derechos Humanos, a efecto de que aquélla pueda cumplir con las facultades y atribuciones que le correspondan.

i) Cabe señalar que también se observó un inadecuado manejo del expediente clínico, ya que existen notas médicas que carecen de firma, tales como: la nota de ingreso a U/A del 1 de enero de 1997, elaborada por los doctores Mendoza y Bautista; la de valoración de cirugía, elaborada por el doctor Maldonado, y la de ingreso a cirugía general del 4 de enero de 1997, elaborada por los doctores Ríos (médico adscrito), Márquez (RIII) y Vázquez (RIII), así como la nota de valoración preanestésica, elaborada por la doctora Rivera. Esto es, el personal médico del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos" no se ajustó a los lineamientos de observancia obligatoria en el ejercicio profesional en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico de la Ley General de Salud, que en su artículo 12 señala:

Artículo 12. Las notas médicas tienen las características siguientes: un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio

encargado del paciente, es descriptivo e interpretativo de la evolución del paciente. Se emplea terminología apropiada sin abreviaturas ni epónimos y nombre del médico.

e) Tampoco escapa a este Organismo Nacional el señalamiento de la quejosa en el sentido de que cuando acudió a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico el doctor Mario Anaya Santuario, representante del ISSSTE, la trató de manera insultante y prepotente, refiriéndose a su esposo como "un borracho que por su culpa y chocar, posiblemente pague las consecuencias gente inocente"; sin embargo, aun cuando mediante los oficios V2/3200, V2/956 y V2/8736, del 27 de noviembre de 1998, 20 de enero y 8 de abril de 1999, respectivamente, se solicitó a la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, un informe detallado sobre los hechos motivo de queja, así como el que notificara a los servidores públicos involucrados para que manifestaran lo que a su derecho conviniera, en ninguna de las respuestas enviadas se informa sobre dicha imputación, por lo que en términos del artículo 38 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos esta omisión tiene por efecto el que se tengan por ciertos los hechos en relación con la conducta del servidor público antes citado.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que se violaron los Derechos Humanos del señor Vicente Rafael Mejía Calderón, en relación con el derecho social de ejercicio individual, en la modalidad de violación al derecho a la protección de la salud, y específicamente por negligencia médica, así como por la inadecuada prestación del servicio público ofrecido por una dependencia del sector salud.

En consecuencia, este Organismo Nacional se permite formular respetuosamente a usted, señor Delegado Zona Sur del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado en el Distrito Federal, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido servidores públicos del Hospital Regional "Lic. Adolfo López Mateos", por la inadecuada atención médica brindada al señor Vicente Rafael Mejía Calderón, así como por el mal manejo y pérdida de su expediente clínico, en relación con el presente asunto y, en su caso, se aplique la sanción que conforme a Derecho proceda.

SEGUNDA. Se sirva ordenar a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad administrativa en que pudieron haber incurrido los servidores públicos que proporcionaron información falsa a esta Comisión Nacional, así como a los del Órgano de Control Interno del ISSSTE que tienen a su cargo el expediente QD/289/98, por las irregularidades observadas en relación con el presente asunto y, de ser el caso, sancionarlos conforme a Derecho.

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, tramitar el pago de la indemnización

que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios del señor Vicente Rafael Mejía Calderón.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que

aquellas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 82/99

Síntesis: El 1 de febrero de 1999, en este Organismo Nacional se recibió el escrito del señor Fausto Argüello Velázquez, mediante el cual denunció presuntas violaciones a sus Derechos Humanos, debido a que en septiembre de 1993 demandó de la Secretaría de Educación Pública su reinstalación en el puesto de motorista en el Buque Escuela Mar SEP III y el pago de los salarios caídos a partir del 4 de mayo del año citado, ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, el cual emitió un laudo el 3 de noviembre de 1997 en su favor y condenó a la Secretaría de Educación Pública al pago señalado, así como a su reinstalación. Por lo anterior, dicha autoridad interpuso un juicio de amparo directo en contra del laudo condenatorio, pero el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito le negó la protección de la Justicia de la Unión, quedando firme dicha resolución. Sin embargo, los representantes legales de dicha dependencia han dilatado y eludido el cumplimiento de la determinación condenatoria dictada y requerida por la autoridad correspondiente, sin que a la fecha se hayan llevado a cabo su reinstalación y el pago de los salarios caídos a que tiene derecho. Lo anterior dio origen al expediente 99/294.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que concretaron actos violatorios a los Derechos Humanos del señor Fausto Argüello Velázquez, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 23.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XIV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 225, fracciones V y VIII, del Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal; 4o. del Código Federal de Procedimientos Civiles; 43, fracción III, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, y 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos. Con base en lo señalado, esta Comisión Nacional concluye que existe violación a los derechos individuales, violación al derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica en relación con los actos y faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, específicamente inexecución de resolución, sentencia o laudo, en perjuicio del señor Fausto Argüello Velázquez. Por ello, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 82/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Secretario de Educación Pública para que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se restituya al quejoso, señor Fausto Argüello Velázquez, en el goce de sus derechos fundamentales y provea lo necesario a fin de que se cumpla en todos sus términos el laudo emitido el 3 de noviembre de 1997, respecto de su reinstalación en su plaza de motorista en el Barco Escuela Mar SEP III, así como al pago de los salarios caídos con incrementos desde la fecha del despido hasta el cumplimiento de dicha resolución, y demás prestaciones económicas existentes en ella; que se dé vista a la Contraloría Interna en esa Secretaría a fin de que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 47, fracción I, y 64, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se inicie un pro-

cedimiento administrativo de investigación en contra de los licenciados Samuel Nader Mena, Yolanda López Kumagay, Rosa María Infante Fuentes y Norma Laura Caballero Osornio, apoderados legales de esa dependencia, por los razonamientos vertidos en el capítulo Observaciones de la presente Recomendación, y, en su oportunidad, se comuniqué a esta Comisión Nacional el resultado que arroje dicha investigación.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Fausto Argüello Velázquez

Lic. Miguel Limón Rojas,
Secretario de Educación Pública,
Ciudad

Muy distinguido Secretario:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y lo., 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/294, relacionados con el caso del señor Fausto Argüello Velázquez, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 1 de febrero de 1999, en este Organismo Nacional se recibió el escrito del señor Fausto Argüello Velázquez, mediante el cual denunció presuntas violaciones a sus Derechos Humanos, debido a que en septiembre de 1993 demandó de la Secretaría de Educación Pública su reinstalación en el puesto de motorista en el Buque Escuela Mar SEP III y el pago de los salarios caídos a partir del 4 de mayo del año citado, ante el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, el cual, el 3 de no-

viembre de 1997, emitió laudo a su favor y condenó a la Secretaría de Educación Pública al pago señalado, así como a su reinstalación.

Por lo anterior, dicha autoridad interpuso juicio de amparo directo en contra del laudo condenatorio, pero el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito le negó la protección de la Justicia de la Unión, quedando firme dicha resolución. Sin embargo, los representantes legales de dicha dependencia, licenciados Samuel Nader Mena, Yolanda López Kumagay y Rosa María Infante Fuentes, han dilatado y eludido el cumplimiento de la determinación condenatoria dictada y requerida por la autoridad correspondiente, sin que a la fecha se haya llevado a cabo su reinstalación y el pago de salarios caídos a que tiene derecho.

B. En la integración del expediente esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante los oficios V2/2658 y V2/4216, del 9 y 24 de febrero de 1999, respectivamente, solicitó al licenciado Luis Vega García, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, un informe detallado sobre los actos constitutivos de la queja.

C. El 1 de marzo 1999 se recibió el diverso 205.1.3/048B/DPJA/99, suscrito por el licenciado Moisés Gutiérrez Gómez, Director de lo Contencioso de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, del cual se desprende que:

i) Esa autoridad estimó que el señor Fausto Argüello Velázquez reclamaba el incumplimiento del laudo dictado en el juicio laboral 1551/93, referido a un asunto jurisdiccional de estricta naturaleza laboral y, en consecuencia, atento al segundo párrafo del apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y a la fracción III del artículo 7o. de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como al artículo 20 de su Reglamento Interno, procedía señalar la incompetencia de este Organismo Nacional para conocer del presente asunto.

ii) Señaló que el artículo 124, fracción I, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado refiere al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje como autoridad competente para resolver los conflictos de naturaleza laboral, suscitados entre los titulares de una dependencia federal y sus trabajadores; asimismo, que el capítulo II del título octavo de la citada ley, relativo a la ejecución de los laudos, establece, en el artículo 150, que es obligación del Tribunal proveer lo necesario para la ejecución, consistente en la comisión de un actuario para que, constituido junto con el actor en el domicilio del demandado, requiera el cumplimiento del laudo y, en caso de incumplimiento, se prevén las sanciones correspondientes.

iii) Que en la legislación aplicable hay disposiciones expresas respecto del Tribunal competente, a la obligatoriedad del cumplimiento de las resoluciones dictadas, al procedimiento de ejecución y a las medidas de apremio en caso de incumplimiento; en consecuencia, jurídicamente no opera la supletoriedad de ninguna de las leyes y fuentes que para el caso establece el artículo 11 de la ley de la materia. Por lo tanto, cualquier otro medio con el que se intente la ejecución de las resoluciones del Tribunal Federal, distinto al pre-

visto en la ley burocrática, resulta improcedente, y como el asunto que planteó el quejoso era de estricta índole laboral, la vía idónea para reclamar el cumplimiento del citado laudo es el previsto por la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

iv) Por otra parte, estableció que para existir una violación a los Derechos Humanos era necesario que el acto u omisión proviniera de una autoridad o servidor público en funciones, situación que en el presente caso no se configuró; que el acto reclamado por la parte quejosa no tenía el carácter de acto de autoridad, pues se derivó de la relación laboral establecida entre el titular de la dependencia y el propio trabajador. Que conforme al artículo 2o. de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado el titular respectivo y el trabajador son sólo partes en el juicio correspondiente, en donde la única autoridad es el referido Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje; como apoyo a lo anterior mencionó en forma análoga la tesis jurisprudencial 310, visible a fojas 281 del Apéndice al *Semanario Judicial de la Federación* 1917-1985, correspondiente a la quinta parte, cuarta sala, que literalmente establece lo siguiente:

Trabajadores al servicio del Estado, amparo improcedente contra el cese de los (artículos 46 y 124). En virtud del estatuto jurídico el Estado en sus relaciones con los empleados públicos ha pasado a ser sujeto de contrato de trabajo, de manera que al separar a uno de sus servidores no obra como autoridad sino como patrono, de lo que resulta que el amparo que se interponga contra ese acto es improcedente, toda vez que el juicio de garantías sólo procede contra actos de autoridad, atento a lo previsto por el artículo 103 constitucional, en sus fracciones I, II y III. Por otra parte, en el estatuto jurídico se concede a los

servidores del Estado un recurso ordinario para cuando estimen que fueron violados en su perjuicio algunos de sus derechos, recurso mediante el cual deben acudir primeramente a las Juntas de Arbitraje, que según el artículo 99 de dicho estatuto son competentes para conocer de los conflictos individuales que se susciten entre funcionarios de una autoridad burocrática y de los intersindicales de la propia unidad, y después, en su caso, al Tribunal de Arbitraje, que tiene competencia para resolver en revisión de los conflictos individuales de que se ha hecho mérito.

D. Por medio del oficio V2/6556, del 18 de marzo de 1999, este Organismo Nacional solicitó en vía de colaboración a la licenciada Patricia Morales Pinto, Secretaria General de Acuerdos del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, un informe sobre las diligencias que se realizaron de enero de 1999 a esa fecha para dar cumplimiento al laudo del 3 de noviembre de 1997, así como una copia certificada de las constancias que acreditaran su dicho.

E. El 29 de marzo de 1999 se recibió el diverso S.G.A.315/99, por medio del cual la servidora pública antes mencionada remitió el informe, así como una copia de la documentación solicitada, de los cuales se desprendió que, el 1 de febrero del año mencionado, se llevó a cabo una diligencia en la cual el señor Fausto Argüello Velázquez y un actuario de la Unidad de Actuarios del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje se constituyeron en el domicilio oficial de la Secretaría de Educación Pública, a fin de requerir la reinstalación en el puesto respectivo y el pago por concepto de salarios caídos, aumentos, retabulaciones y demás prestaciones.

En dicha diligencia, la Secretaría de Educación Pública señaló que la Dirección General de

la Unidad de Ciencia y Tecnología del Mar le hizo del conocimiento que no existían elementos normativos dentro de la operación del sistema de administración de personal para crear las plazas solicitadas, y en virtud de ello no había posibilidad de reinstalar al trabajador, por lo que se le proponía la indemnización constitucional correspondiente, a lo que el quejoso admitió la conveniencia de analizar dicha propuesta.

Posteriormente, el 3 de marzo de 1999, los apoderados del señor Fausto Argüello Velázquez manifestaron su inconformidad con el planteamiento de la dependencia y solicitaron se le requiriera de nueva cuenta la reinstalación y el pago correspondiente, acordando la instancia jurisdiccional celebrar la diligencia el 26 de abril del año en curso.

F. Mediante el oficio V2/19523, del 30 de junio de 1999, este Organismo Nacional solicitó una ampliación de información en vía de colaboración a la licenciada Patricia Morales Pinto, Secretaria General de Acuerdos del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, acerca de las diligencias que se hubieran realizado desde abril de 1999 hasta esa fecha, dentro del expediente laboral 1551/93.

G. El 7 de julio de 1999, por medio del diverso S.G.A.585/99, la referida autoridad envió la documentación correspondiente, de la cual se apreció que el 26 de abril del año en curso la licenciada María del Rosario Cuello Alva, actuario adscrita al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, requirió a la Secretaría de Educación Pública dar cumplimiento al laudo emitido el 3 de noviembre de 1997, a lo que la licenciada Norma Laura Caballero Osornio, en su carácter de apoderada legal de dicha dependencia, manifestó que la Secretaría se encontraba imposibilitada para llevar a cabo la reinstalación del señor Fausto Argüello Velázquez por no existir ele-

mentos normativos dentro de la operación del sistema de administración de personal para crear la plaza solicitada.

Asimismo, el 11 de marzo de 1999, el señor Rubén Romeo Mérida González, apoderado del señor Fausto Argüello Velázquez, solicitó hacer efectivas las medidas de apremio ordenadas por la Ley y que se señalara fecha para que la dependencia acreditara el cumplimiento del laudo y en caso de no hacerlo se diera vista a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo.

A la referida promoción recayó el acuerdo del 28 de mayo de 1999, en el cual el Pleno de la Segunda Sala del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje hizo efectivo el apercibimiento e impuso una multa de un peso a la dependencia, ordenó comisionar un actuario del Tribunal para que, asociado del trabajador y su apoderado, se constituyeran en el domicilio de la Secretaría de Educación Pública a efecto de requerir la reinstalación en la plaza de motorista en el Barco Escuela Mar SEP III, en Salina Cruz, Oaxaca, y realizara el pago por la cantidad de \$143,506.98 (Ciento cuarenta y tres mil quinientos seis pesos 98/100 M.N.) por concepto de prestaciones económicas y dejando a salvo los derechos del quejoso respecto de los salarios que se siguieran venciendo con sus incrementos, toda vez que los mismos fueron cuantificados desde el 16 de abril de 1993 al 12 de diciembre de 1997 y para el caso de supresión de plaza otorgar al trabajador otra equivalente en categoría y sueldo. Se previno al quejoso para que compareciera el 29 de junio del año en curso para llevar a cabo la diligencia mencionada, apercibido que de no hacerlo se estaría a lo dispuesto por la ley de la materia.

El 29 de junio de 1999, el actuario del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje hizo constar que ni el señor Fausto Argüello Velázquez ni

representante alguno compareció ante la Unidad de Actuarios del propio Tribunal para llevar a cabo la diligencia de requerimiento de pago y reinstalación acordada para esa fecha, por lo que el Pleno de la Segunda Sala de esa instancia, por medio del acuerdo del 5 de julio del año en curso, haciendo efectivo el apercibimiento al trabajador, ordenó el archivo del expediente hasta la promoción de la parte interesada, o bien que transcurriera el término que establece la fracción III del artículo 114 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. El escrito de queja del señor Fausto Argüello Velázquez, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 1 de febrero de 1999.
2. Los oficios V2/2658 y V2/4216, del 9 y 24 de febrero de 1999, respectivamente, mediante los cuales esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Luis Vega García, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, un informe detallado sobre los actos constitutivos de la queja.
3. El oficio 205.1.3/048B/DPJA/99, del 19 de febrero de 1999, en el que el licenciado Moisés Gutiérrez Gómez, Director de lo Contencioso de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, adujo la incompetencia de este Organismo Nacional para conocer del asunto.
4. El oficio V2/6556, del 18 de marzo de 1999, por medio del cual esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó en vía de colabora-

ción a la licenciada Patricia Morales Pinto, Secretaria General de Acuerdos del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, un informe sobre las diligencias realizadas de enero de 1999 a esa fecha, para dar cumplimiento al laudo del 3 de noviembre de 1997.

5. El oficio S.G.A.315/99, del 25 de marzo de 1999, emitido por la licenciada Patricia Morales Pinto, Secretaria General de Acuerdos del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, por medio del cual remitió el informe solicitado, así como una copia de la documentación mediante la cual se requirió a la Secretaría de Educación Pública el cumplimiento del laudo, y la apoderada legal de dicha dependencia manifestó que no era posible llevar a cabo la reinstalación del señor Fausto Argüello Velázquez.

6. El oficio S.G.A.585/99, del 6 de julio de 1999, mediante el cual la referida Secretaria General de Acuerdos del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje amplió la información ofrecida con anterioridad y se señaló que el 29 de junio del año en curso, fecha señalada para la diligencia de requerimiento de pago y reinstalación, la actuario hizo constar que el quejoso no compareció ante la Unidad de Actuarios a fin de llevar a cabo dicha audiencia.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

En septiembre de 1993 el señor Fausto Argüello Velázquez demandó a la Secretaría de Educación Pública, por lo que el Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje inició el expediente laboral 1551/93, y el 3 de noviembre de 1997 dictó laudo en el que condenó a dicha Secretaría a la reinstalación en la plaza de motorista en el Buque Escuela Mar SEP III, y al pago de los salarios caídos al quejoso.

La Secretaría de Educación Pública promovió juicio de amparo, radicado en el Cuarto Tribunal Colegiado en Materia de Trabajo del Primer Circuito con el expediente PT734/98, el cual se resolvió el 26 de marzo de 1998, al negarse el amparo y protección de la justicia federal, ordenando la reinstalación del quejoso, así como al pago de salarios caídos con incremento desde la fecha del despido hasta el cumplimiento de la resolución.

Por lo anterior, la Segunda Sala del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje ordenó la comisión de un actuario para que, acompañado de la parte actora y del apoderado, en su caso, se constituyeran en el domicilio de la demandada para la ejecución del laudo, pero en las diligencias practicadas para ese efecto el 22 de mayo, 6 de julio, 9 de septiembre y 7 de diciembre de 1998, así como 1 de enero y 26 de abril de 1999, servidores públicos adscritos a la Secretaría de Educación Pública se opusieron a reinstalar al actor en la plaza en comento, así como al pago correspondiente, por estimar que no existían elementos normativos dentro de la operación del sistema de administración de personal para crear la plaza solicitada.

IV. OBSERVACIONES

En cuanto a los argumentos esgrimidos por la Secretaría de Educación Pública, relativos a la competencia de este Organismo Nacional de los Derechos Humanos en el presente caso, es pertinente hacer las siguientes precisiones:

a) La autoridad señaló que como el señor Fausto Argüello Velázquez planteó un supuesto incumplimiento del laudo dictado en un juicio laboral se está frente a un asunto jurisdiccional de estricta naturaleza laboral, del que no puede co-

nocer esta Comisión Nacional, en términos de la legislación que la rige.

Al respecto es oportuno aclarar que el mencionado quejoso no expresó como agravio “un supuesto incumplimiento de un laudo laboral”, sino un auténtico incumplimiento, por parte de la Secretaría de Educación Pública, de un laudo laboral que le fue favorable y ejecutoriado, en virtud de haberle sido negado a dicha Secretaría el amparo que solicitó, dependencia que como parte demandada legalmente está obligada a su cumplimiento.

De esta manera, la autoridad niega al quejoso el derecho de desempeñarse en su trabajo, así como a recibir un salario digno al evadir el cumplimiento de la resolución laboral que así lo dispone, contraviniendo con ello lo dispuesto en el artículo 5o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece:

Artículo 5o. A ninguna persona podrá impedirse que se dedique a la profesión, industria, comercio o trabajo que le acomode, siendo lícitos. El ejercicio de esta libertad sólo podrá vedarse por determinación judicial, cuando se ataquen los derechos de terceros, o por resolución gubernativa, dictada en los términos que marque la ley, cuando se ofendan los derechos de la sociedad. Nadie puede ser privado del producto de su trabajo, sino por resolución judicial...

b) Con la adición del apartado B al artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se conformó el Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, lo que implica la búsqueda de mecanismos idóneos para que haya una eficaz y real salvaguarda de los Derechos Humanos de los particulares frente a las autoridades.

En este sentido, es menester referir que los artículos 7o., fracción II, de la Ley de la Comisión Nacional, y 19, fracción I, de su Reglamento Interno, establecen lo siguiente:

Artículo 7o. La Comisión Nacional no podrá conocer de los asuntos relativos a:

[...]

II. Resoluciones de carácter jurisdiccional;

III. Conflictos de carácter laboral, y

IV. Consultas formuladas por autoridades, particulares u otras entidades, sobre la interpretación de las disposiciones constitucionales y legales.

Artículo 19. Para los efectos de lo dispuesto por el artículo 7o., fracción II, de la Ley, se entiende por resoluciones de carácter jurisdiccional:

I. Las sentencias o los laudos definitivos que concluyan la instancia.

Sin embargo, al no ubicarse el incumplimiento de un laudo firme, materia de la queja, en ninguno de los supuestos antes transcritos, resulta indiscutible que no se está en presencia de un acto jurisdiccional, sino más bien ante una omisión administrativa violatoria de Derechos Humanos; del incumplimiento de una resolución emitida y comunicada por autoridad competente respecto de la que sí es competente para conocer este *Ombudsman* nacional, conforme a lo establecido por los artículos 3o. y 6o. de su Ley, que en su parte conducente señalan:

Artículo 3o. La Comisión Nacional de Derechos Humanos tendrá competencia en todo

el territorio nacional, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones de Derechos Humanos cuando éstas fueran imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter federal, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación.

Artículo 6o. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos tendrá las siguientes atribuciones:

[...]

II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, presuntas violaciones de Derechos Humanos en los siguientes casos:

a) Por actos u omisiones de autoridades administrativas de carácter federal.

c) Atento a lo anterior, esta Comisión Nacional estima inexacto que se esté ante la presencia de “un asunto jurisdiccional de estricta naturaleza laboral” y que sea incompetente para conocer del mismo, ya que los actos de naturaleza jurisdiccional son aquellos emitidos por un órgano de igual naturaleza para resolver la controversia que le fue planteada, y en la especie, la queja se centra lisa y llanamente en el incumplimiento de un laudo definitivo, pero sin reclamar nada en cuanto al fondo, es decir, sobre la decisión jurisdiccional plasmada en tal fallo.

Cabe señalar que el Consejo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el Acuerdo 1/96, resolvió lo siguiente:

Acuerdo 1/96. [...]

Sin pretender contravenir lo dispuesto por el artículo 7o., fracción IV, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos,

que en su parte conducente señala: “La Comisión Nacional no podrá conocer de los asuntos relativos: [...] IV. Consultas formuladas por autoridades, particulares u otras entidades sobre la interpretación de las disposiciones constitucionales y legales”, este H. Órgano Colegiado estimó conveniente efectuar las siguientes precisiones.

Considerando:

1. Que los Derechos Humanos que protege la Comisión Nacional son los derechos subjetivos individuales, los sociales y aquellos que se ubican en la doctrina como de la tercera generación, que están contenidos en el orden jurídico mexicano, en términos del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, entre los que se incluyen los previstos en los tratados internacionales, de los que México es parte.

[...]

3. Que lo preceptuado por el artículo 109, fracción III, de la Constitución General de la República, en cuanto a que “se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleo, cargos o comisiones...”, constituye una de las expresiones más nítidas del Estado de Derecho; por ello, significa a su vez un Derecho Humano que entra en el ámbito de competencia de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Dichas sanciones son aplicables a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal.

4. Que la no aplicación de esas medidas disciplinarias por quienes están obligados a ello ante el inadecuado desempeño de la función pública propicia la impunidad, la que como siempre ha considerado esta Comisión Nacional puede constituir un acto de corrupción que afecta la vigencia del Estado de Derecho.

5. Que dentro de los Derechos Humanos salvaguardados por la Comisión Nacional está la garantía de legalidad entendida como aquella que prevé que el servidor público sólo puede hacer lo que le permite la ley, circunstancia que se traduce a su vez en la certeza jurídica a que tiene derecho todo gobernado. En este sentido, cualquier autoridad o servidor público que incurra en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustas, inadecuadas o erróneas, evidentemente transgrede la garantía de legalidad establecida en la Constitución General de la República.

6. Que en el derecho positivo mexicano, dentro de su ámbito constitucional, se considera a la Comisión Nacional como un *Ombudsman* con competencia para conocer de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación y de asuntos electorales, laborales y jurisdiccionales.

[...]

9. Que el derecho positivo mexicano contempla dos ámbitos de protección y defensa de los Derechos Humanos, el jurisdiccional (Juicio de Amparo, enmarcado en los artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y su Ley Reglamentaria) y el no jurisdiccional (interposición de quejas ante los organismos de pro-

tección de los Derechos Humanos, según lo dispone el citado artículo 102, apartado B), en los que se desarrollan procedimientos diferentes, sin que por ello se contrapongan o excluyan.

10. Que el incumplimiento de una sentencia o laudo se considera como un acto u omisión de naturaleza administrativa, cuando aquél resulta imputable a una autoridad, dependencia, institución o servidor público destinatario del mismo, con independencia de la materia de la resolución, y la actuación de la CNDH al investigar una queja contra dicho incumplimiento no invade aspecto jurisdiccional alguno, ya que el fondo del asunto ha quedado resuelto; que tratándose de la ejecución de un laudo, la Comisión Nacional es competente para conocer cuando el reclamo se hace consistir precisamente en su incumplimiento o inejecución. Además, su intervención no toca el contenido de la resolución emitida por la autoridad laboral, que es un acto eminentemente jurisdiccional, sino que sólo tiende a que dicho laudo se cumpla, sin que por su actuación se interprete que conoce de un aspecto laboral en cuanto al conflicto que motivó el fondo del asunto ya resuelto, toda vez que, como se señaló, la ejecución es un acto que tiene carácter administrativo y debe realizarse por la autoridad, dependencia, institución, entidad, o servidor público destinatario del mismo, una vez que el fondo de la litis quedó resuelto y se emitió la determinación que puso fin al conflicto laboral.

[...]

12. Que para esta Comisión Nacional no existe confusión con relación a los conceptos de violación de Derechos Humanos y tampoco hay diversidad de criterios frente a los con-

ceptos de Estado, autoridad responsable, servidor público, trabajador al servicio del Estado, entidad paraestatal, institución pública y autonomía. Sin embargo, es incontrovertible que todo servidor público que no cumpla con la función a la cual se encuentra obligado jurídicamente en favor de las personas incurre en violaciones a Derechos Humanos, tal como se establece en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

El Consejo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos

Acuerda:

[...]

Segundo. Que el incumplimiento de una sentencia o laudo por parte de autoridades o servidores públicos destinatarios de los mismos se considera una omisión de naturaleza administrativa, por lo que constituye una violación de Derechos Humanos y, por lo tanto, la Comisión Nacional es competente para conocer de quejas que se presenten contra tal incumplimiento.

d) Así las cosas, evidentemente está dentro de las facultades de este Organismo Nacional el pronunciarse respecto de la acción u omisión en que administrativamente hubieran incurrido los licenciados Samuel Nader Mena, Yolanda López Kumagay, Rosa María Infante Fuentes y Norma Laura Caballero Osorio, apoderados legales de la Secretaría de Educación Pública.

En efecto, los mencionados servidores públicos, al atender las diligencias de ejecución del laudo definitivo favorable al ahora quejoso, Fausto Argüello Velázquez, concretamente las de la reinstalación de éste y el pago de diversas

prestaciones, practicadas los días 22 de mayo, 6 de julio, 9 de septiembre, 7 de diciembre de 1998, 1 de enero y 26 de abril de 1999, por los actuarios adscritos al Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje, evadieron el cumplimiento de tal resolución.

En este sentido, las declaraciones y tratados internacionales ratificados por México refieren:

—Declaración Universal de Derechos Humanos:
"Artículo 23.1. Toda persona tiene derecho al trabajo, a la libre elección de su trabajo, a condiciones equitativas y satisfactorias de trabajo y a la protección contra el desempleo".

—Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XIV. Toda persona tiene derecho al trabajo en condiciones dignas y a seguir libremente su vocación, en cuanto lo permitan las oportunidades existentes de empleo.

Toda persona que trabaja tiene derecho de recibir una remuneración que, en relación con su capacidad y destreza, le asegure un nivel de vida conveniente para sí misma y su familia.

—Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 6.1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho a trabajar, que comprende el derecho de toda persona a tener la oportunidad de ganarse la vida mediante un trabajo libremente escogido o aceptado, y tomarán medidas adecuadas para garantizar este derecho.

Asimismo, el proceder antes descrito transgrede lo ordenado por los artículos 43, fracción

III, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, y 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, los cuales establecen lo siguiente:

Artículo 43. Son obligaciones de los titulares a que se refiere el artículo 1o. de esta Ley:

[...]

III. Reinstalar a los trabajadores en las plazas de las cuales los hubieran separado y ordenar el pago de los salarios caídos, a que fueron condenados por laudo ejecutoriado. En los casos de supresión de plazas, los trabajadores afectados tendrán derecho a que se les otorgue otra equivalente con categoría y sueldo;

[...]

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cual-

quier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

Incluso, la conducta desplegada por los referidos apoderados de la Secretaría de Educación Pública podría ser constitutiva de los delitos previstos por las fracciones V y VIII del artículo 225 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, que a la letra dispone lo siguiente:

Artículo 225. Son delitos contra la administración de justicia, cometidos por servidores públicos, los siguientes:

[...]

V. No cumplir una disposición que legalmente se les comunique por un superior competente, sin causa justificada para ello;

[...]

VIII. Retardar o entorpecer maliciosamente o por negligencia la administración de justicia.

Por otra parte, como lo que se está reclamando en la presente queja es única y exclusivamente el incumplimiento de un laudo definitivo y no existe ningún conflicto laboral, tampoco se surte la causal de incompetencia prevista por el artículo 124, fracción III, del Reglamento Interno de esta Comisión Nacional, mismo que dispone:

Artículo 124. No se surte la competencia de la Comisión Nacional de Derechos Humanos tratándose de:

[...]

III. Asuntos laborales.

e) Ahora bien, el hecho de que en la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado se establezca el mecanismo para la ejecución de los laudos no es obstáculo para que este Organismo Nacional conozca del presente asunto, porque la formulación de quejas y denuncias, así como las resoluciones y Recomendaciones que emite, no afectan el ejercicio de otros derechos y medios de defensa que puedan corresponder a una expresión de agravios conforme a las leyes.

Cabe señalar que el artículo 44 de la citada Ley faculta a la Comisión Nacional para pronunciarse respecto de omisiones irrazonables, injustas o inadecuadas, como se considera el caso que nos ocupa. El citado ordenamiento legal dispone:

Artículo 44. Concluida la investigación, el Visitador General formulará, en su caso, un proyecto de Recomendación, o acuerdo de no responsabilidad, en los cuales se analizarán los hechos, los argumentos y pruebas, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o servidores han violado o no los Derechos Humanos de los afectados, al haber incurrido en actos y omisiones ilegales, irrazonables, injustas, inadecuadas o erróneas, o hubiesen dejado sin respuesta la solicitudes presentadas por los interesados durante un periodo que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes.

Es pertinente mencionar que efectivamente existe una violación de carácter administrativo porque, al margen de que en el caso los servidores de esa dependencia dejaron de acatar lo ordenado por la fracción III del artículo 43 de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, su proceder en esa etapa de ejecución

del laudo corresponde al de una autoridad y no al de un patrón, pues al desatender la obligación legal establecida en dicho numeral afecta la esfera legal del gobernado.

Cabe hacer mención que la finalidad de una resolución definitiva es garantizar el principio de seguridad jurídica, más aún cuando el quejoso obtuvo una determinación favorable a sus intereses y se agotaron todos los recursos legales procedentes para cumplir la sentencia, sin que ésta haya sido cumplida.

Por lo tanto no puede admitirse que una de las partes en el juicio, aun teniendo el carácter de autoridad, pretenda incumplir la resolución dictada por el más alto tribunal, lo contrario implicaría interpretar en sentido restrictivo las facultades jurisdiccionales de dicho Tribunal, quedando burlada la responsabilidad que implica el alcance de sus fallos, puesto que el cumplimiento de los mismos es de interés público.

f) Por otra parte, sin entrar al estudio del artículo 4o. del Código Federal de Procedimientos Civiles, es claro que ninguna norma de carácter adjetivo puede estar por encima de la verdad jurídica contenida en una sentencia ejecutoriada, y al referirse a las personas que pueden intervenir en un procedimiento judicial, la referida disposición refrenda la obligatoriedad de cumplir con las sentencias dictadas en contra, ordenamiento legal que en su parte conducente establece:

Artículo 4o. Las instituciones, servicios y dependencias de la administración pública de la Federación y de las Entidades Federativas tendrán, dentro del procedimiento judicial, en cualquiera forma que intervengan, la misma situación que otra parte cualquiera, pero nunca podrá dictarse en su contra mandamiento de ejecución ni providencia de embargo, y

estarán exentos de prestar las garantías que este Código exija de las partes.

Las resoluciones dictadas en su contra serán cumplimentadas por las autoridades correspondientes, dentro de los límites de sus atribuciones...

El precepto citado, según la exposición de motivos del código de referencia, contiene la única excepción de la regla de la igualdad, pero de ninguna manera se alienta la posibilidad de que los fallos emitidos por la autoridad competente se conviertan en letra muerta conculcando los Derechos Humanos de una persona a quien protege una sentencia que ha causado ejecutoria y que, conforme al artículo 354 de la ley adjetiva, es la verdad legal contra la cual no se admite recurso ni prueba en contrario, señalando: "Artículo 354. La cosa juzgada es la verdad legal, y contra ella no se admite recurso ni prueba de ninguna clase, salvo los casos expresamente determinados por la ley".

La segunda sala del Tribunal Federal de Conciliación y Arbitraje admite que la reiterada negativa de la Secretaría de Educación Pública, para acatar el mandato judicial emanado del juicio laboral dentro del expediente 1551/93, quebranta el principio de autoridad, frustra las posibilidades de que los tribunales administren justicia pronta y expeditamente ajustándose a los plazos y términos que la ley establece y vulnera, en consecuencia, garantías individuales.

Sin embargo, no convalidan a la expresada negativa los apercibimientos hechos por la sala del conocimiento en sus diversos proveídos, pues independientemente de si se han hecho efectivos o no y de que la conducta contumaz de la requerida pudiera llegar a ser constitutiva de delito, no puede aceptarse que un órgano de la administra-

ción, aunque sea descentralizado, ignore o pretenda ignorar que los mandamientos judiciales constriñen a su observancia a aquellos a quienes van dirigidos, sin que pueda quedar a su arbitrio el darles o no cumplimiento, pues éste debe lograrse en aras de alcanzar el grado de limpieza y honestidad que deben revestir los actos de autoridad, cualquiera que sea su ámbito de competencia, para la realización plena de la justicia como fin supremo del Derecho.

En cambio, dicha Secretaría se ha comportado como entidad soberana manteniendo una actitud de imperio, propia de una autoridad de derecho público a partir de su negativa al cumplimiento de la sentencia ejecutoriada que le fue debidamente notificada, pues para entonces había dejado de actuar como particular; en esas circunstancias, obrando ya como ente soberano, ha violado el procedimiento laboral al incumplir el deber impuesto en el laudo ejecutoriado; por ende, es evidente que se violentan los Derechos Humanos.

Corresponde al Estado, como entidad soberana, ejemplificar ante los gobernados el cumplimiento de las leyes que se han dictado para lograr la sana convivencia social, y en este sentido el artículo 4o. del Código Federal de Procedimientos Civiles no lo releva del cumplimiento de las sentencias judiciales. Luego entonces, la Secretaría de Educación Pública como dependencia pública de buena fe debe cumplir con la normativa, teniendo presente que vivimos en un régimen de Derecho el cual debe ser respetado en primer término por el mismo Estado, con la convicción de que, acatando las decisiones del Poder Judicial, se reafirma esa disposición para dar cabal cumplimiento a una sentencia ejecutoriada.

g) El ahora quejoso está reclamando el cumplimiento de un laudo definitivo, sin embargo, aun cuando la Secretaría de Educación Pública está

obligada jurídicamente a acatar dicha resolución, de manera reiterada se ha negado a hacerlo aduciendo que existe una imposibilidad legal para ello.

Con relación a que en este momento no se cuenta con la plaza del trabajador, ni similar en cuanto a nivel de salario, es importante mencionar que era obligación de esa dependencia resguardarla con un trabajador eventual o, en su caso, gestionar ante la Subsecretaría de Egresos la aprobación para que se reactivara la plaza del señor Fausto Argüello Velázquez, situación que en ningún momento se ha efectuado por parte de esa Secretaría.

Con base en lo señalado en el presente documento, esta Comisión Nacional concluye que existe violación a los derechos individuales; violación al derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica, en relación con los actos y faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, y, específicamente, inejecución de resolución, sentencia o laudo, en perjuicio del señor Fausto Argüello Velázquez.

Por lo tanto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula a usted, señor Secretario de Educación Pública, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se restituya al quejoso, Fausto Argüello Velázquez, en el goce de sus derechos fundamentales y provea lo necesario a fin de que se cumpla en todos sus términos el laudo emitido el 3 de noviembre de 1997, respecto de su reinstalación en su plaza de Motorista en el Barco Escuela Mar SEP III, así como al pago de salarios caídos con incrementos desde la fe-

cha del despido hasta el cumplimiento de dicha resolución, y demás prestaciones económicas existentes en ella.

SEGUNDA. Se dé vista a la Contraloría Interna en esa Secretaría a fin de que, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 47, fracción I, y 64, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se inicie un procedimiento administrativo de investigación en contra de los licenciados Samuel Nader Mena, Yolanda López Kumagay, Rosa María Infante Fuentes y Norma Laura Caballero Osornio, apoderados legales de esa dependencia, por los razonamientos vertidos en el capítulo Observaciones de la presente Recomendación y, en su oportunidad, se comunique a esta Comisión Nacional el resultado que arroje dicha investigación.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través

de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se nos informe dentro del término de los 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, le solicito que, en su caso, las pruebas corres-

pondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 83/99

Síntesis: El 5 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja del señor Pedro León de los Ángeles, mediante el cual relató hechos presuntamente constitutivos de violaciones a sus Derechos Humanos, cometidos por servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo. El quejoso manifestó que el 17 de noviembre de 1995, al prestar sus servicios para la empresa Precam de México, S.A. de R.L. de C.V., sufrió un accidente, por lo que acudió a la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de su localidad. Posteriormente, el 20 de agosto de 1996 tuvo otro accidente de trabajo, presentándose en la clínica familiar del IMSS que le correspondía, donde lo dieron de alta con el argumento de que no tenía nada; razón por la cual acudió ante la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, para solicitar su intervención respecto de la determinación de su riesgo de trabajo, donde se inició el expediente 1997/04746/P, Ref.04047/97, sin que hasta el momento de la presentación de su queja se hubiera resuelto su asunto, por lo que considera que existe una dilación en su actuación. Lo anterior dio origen al expediente 99/868.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos del señor Pedro León de los Ángeles, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 516, 519, 530 y 773 de la Ley Federal del Trabajo; 47, fracciones I y XII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, y 23, inciso b, del Reglamento de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo. Con base en las evidencias recabadas, este Organismo Nacional ha evidenciado que se violaron los Derechos Humanos del señor Pedro León de los Ángeles, por el ejercicio indebido de la función pública por parte del personal de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, que actuó deficientemente en la atención de su problema. Por ello, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación 83/99, el 30 de septiembre de 1999, dirigida al Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, para que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa en que incurrieron servidores públicos de esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, con relación al presente asunto, y, de resultarles responsabilidad, sancionarlos conforme a Derecho; que tenga a bien instruir a quien corresponda a efecto de que esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo continúe brindando al señor Pedro León de los Ángeles asesoría legal en el trámite del juicio laboral ante la Junta Especial Número 8 de la Federal de Conciliación y Arbitraje hasta su conclusión.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Pedro León de los Ángeles

Lic. Ernesto Enríquez Rubio,
Procurador Federal de la Defensa del Trabajo,
Ciudad

Muy distinguido Procurador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y lo., 60., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/868, relacionados con el caso del señor Pedro León de los Ángeles, y vistos los siguientes hechos:

I. HECHOS

A. El 5 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja del señor Pedro León de los Ángeles, mediante el cual relató hechos presuntamente constitutivos de violaciones a sus Derechos Humanos, cometidos por servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo.

El quejoso manifestó que el 17 de noviembre de 1995, al prestar sus servicios para la empresa Precam de México, S.A. de R.L. de C.V., sufrió un accidente motivo por el cual acudió a la clínica del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de su localidad. Posteriormente, el 20 de agosto de 1996 tuvo otro accidente de trabajo, por lo que se presentó en la clínica familiar del IMSS que le correspondía, donde lo dieron de alta bajo el argumento de que no tenía nada; ra-

zón por la cual acudió ante la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo donde se dio inició al expediente 1997/04746/P, Ref.04047/97, sin que hasta el momento de la presentación de su queja se hubiera resuelto su asunto, por lo que considera existe una dilación en su actuación.

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las siguientes gestiones:

Mediante el oficio V2/6178, del 15 de marzo de 1999, solicitó al licenciado Salomón Díaz Alfaro, entonces Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, un informe detallado sobre los hechos motivo de la queja, así como copias de la documentación relacionada con el expediente 1997/04746/P, Ref.04047/97.

En respuesta a la petición de informes, se recibió el diverso P.D.0138, del 29 de marzo de 1999, por medio del cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, informó lo siguiente:

Como una cuestión previa me permito recordar que de conformidad con el párrafo segundo del apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 70., fracción III, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 20 y 124, fracción III, del Reglamento Interno de la propia Comisión, en la especie se trata de un asunto laboral ante la autoridad jurisdiccional del trabajo, de donde se desprende la incompetencia de esa Comisión Nacional de los Derechos Humanos para conocer del presente asunto...

Con fecha 27 de febrero de 1998 la Procuraduría Auxiliar General de Defensoría y Conflictos recibió de la Procuraduría Auxiliar

General de Asesoría Conciliación y Quejas el expediente administrativo 4047/97, en el cual el citado trabajador solicitó la representación legal para reclamar al Instituto Mexicano del Seguro Social la incapacidad parcial permanente y demás prestaciones procedentes.

Atento a lo anterior, el día 30 de marzo de 1998 se presentó demanda en favor del actor, reclamándose, entre otras, las prestaciones siguientes:

De la Junta se solicitó: la declaración en favor del actor de considerar la demanda como el aviso para calificar la enfermedad profesional que presenta, consistente en 1. *Bronquitis química industrial*.

Del Instituto Mexicano del Seguro Social se demandó:

a) El reconocimiento de que se encuentra con 1. *Bronquitis química industrial* y 2. *Rigidez de rodilla derecha*, el primero por tener relación de causa efecto con su ambiente de trabajo, y el segundo con el accidente sufrido el 17 de noviembre de 1995, correspondiéndole en su conjunto el 30% de incapacidad parcial permanente.

b) El otorgamiento y pago de la pensión por incapacidad parcial permanente valuada en un 30% de disminución orgánico funcional.

c) El otorgamiento y pago de los incrementos porcentuales que se otorguen a la cuantía de las pensiones por incapacidad parcial permanente.

d) El otorgamiento y pago del aguinaldo consistente en el importe de 15 días de pensión por cada año o fracción.

e) El otorgamiento de las prestaciones en especie que establecen los artículos 63 y 92 de la Ley del Seguro Social.

Con fecha 10 de junio de 1998, la Junta Especial Número 8 de la Federal de Conciliación y Arbitraje dictó un acuerdo mediante el cual notificó a la parte actora que "*no ha lugar a radicar su demanda*, así como emplazar a juicio al *Instituto Mexicano del Seguro Social*, en virtud de que no se agotó previamente el *recurso de inconformidad* previsto por el artículo 295 de la Ley del Seguro Social, que entró en vigor el 1 de julio de 1997".

Por tal razón, con fecha 7 de julio de 1998 se presentó demanda de garantías en contra del mencionado acuerdo, resuelto el 9 de noviembre de 1998, por el Octavo Tribunal Colegiado del Primer Circuito en Materia de Trabajo en el Distrito Federal, en cuyo único punto resolutorio se establece que la Justicia de la Unión ampara y protege al quejoso Pedro León de los Ángeles.

En acatamiento de dicha ejecutoria, la Junta Especial Número 8 deja sin efecto el acuerdo de 10 de junio de 1998, y tiene por recibida y radicada la demanda, ordenándose tramitar con el número de expediente 832/98 y con fundamento en lo dispuesto en los artículos 871, 873 y demás relativos y aplicables de la Ley Federal del Trabajo, se cita a las partes a la audiencia de conciliación, demanda y excepciones y ofrecimiento y admisión de pruebas, a las 10:00 horas del día 4 de mayo de 1999, en virtud de lo anterior, con fecha 24 de marzo del año en curso, le fue enviado telegrama al actor informándole de la fecha antes señalada.

De lo anterior se desprende que el juicio del actor se sigue en tiempo y forma y confor-

me a Derecho, siendo incorrecto lo que señala el actor en cuanto a que dice que se le informó que el Instituto Mexicano del Seguro Social promovió amparo, ya que lo cierto es que esa Procuraduría interpuso un juicio de garantías en favor del actor, y los tiempos están sujetos a la actividad de las autoridades que conocieron y conocen del presente juicio. Como se puede observar no existe dilación alguna por parte de esta Institución.

Asimismo, remitió documentación diversa, de la que destaca la siguiente:

i) El escrito del 13 de agosto de 1997, señalado con el número 4047/97, mediante el cual el señor Pedro León de los Ángeles solicitó al Departamento de Control Interno de Asesoría, Conciliación y Quejas de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo la realización de estudios médicos para determinar el grado y porcentaje de la incapacidad o estado de invalidez que presenta a consecuencia de los accidentes que sufrió en su trabajo.

ii) El dictamen médico del 2 de febrero de 1998, elaborado por la doctora María Guillermina Molina García, adscrita a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en el que determinó que el actor presentaba una incapacidad valuada en un 30% de disminución orgánico funcional total.

iii) Un oficio sin número, del 27 de febrero de 1998, por medio del cual la licenciada Oralia Vázquez Coutino, Procuradora Auxiliar General de Asesoría, Conciliación y Quejas, remitió el asunto al licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, a fin de que resolviera lo procedente, toda vez que el señor Pedro León de los Ángeles solicitó a esa Procuraduría que lo repre-

sentara en el juicio que deseaba entablar en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social.

iv) El escrito del 23 de marzo de 1998, mediante el cual la licenciada Rosalía Roldán Armas y demás procuradores auxiliares, en representación del señor Pedro León de los Ángeles, demandaron al IMSS ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, reclamando, entre otras prestaciones, el otorgamiento de una pensión por incapacidad permanente parcial.

v) El escrito del 6 de julio de 1998, mediante el cual se promovió juicio de amparo en contra del acuerdo del 10 de junio de 1998.

vi) El acuerdo del 26 de noviembre de 1998, en el cual se deja sin efecto el acuerdo antes citado y se señala el 4 de mayo de 1999 para la celebración de la audiencia de conciliación, demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas.

C. El 4 de mayo de 1999, personal de este Organismo Nacional llevó a cabo una reunión de trabajo con el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos, a fin de conciliar el asunto, proponiendo que se diera vista a la Contraloría Interna de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para que se iniciara un procedimiento administrativo de investigación en contra de los funcionarios que dilataron la integración y la presentación de la demanda laboral ante la Junta de Conciliación y Arbitraje, además de que se continuara asesorando al quejoso. Sin embargo, el servidor público citado refirió que no aceptaba el primer punto, considerando que la dilación no era imputable a ellos, en virtud de que en ocasiones el personal médico canaliza a los trabajadores a diversas especialidades de laboratorio y hospitales que tardan en dar los resultados, por lo que ofreció aportar pruebas al respecto.

D. El 11 de mayo de 1999 el licenciado Juan Carrillo Hernández comunicó telefónicamente a personal de esta Comisión Nacional que aceptaba la propuesta comentada el 4 del mes y año mencionados, por lo que mediante el oficio V2/13743, del 19 de mayo de 1999, se formalizó la misma en los siguientes términos:

Primera. Que se dé vista a la Contraloría Interna en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social a fin de que se lleve a cabo el procedimiento administrativo de investigación, conforme a lo previsto por los artículos 2; 4; 47, fracción I; 53; 54; 64; 76, y demás relativos de la Ley Federal de Responsabilidades, en contra de los funcionarios que dilataron la integración y presentación de la demanda laboral ante la Junta de Conciliación y Arbitraje.

Segunda. Que se siga asesorando al quejoso hasta la conclusión definitiva de su asunto.

En respuesta, se recibió el oficio P.D.0185, del 31 de mayo de 1999, por medio del cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos, reiteró la información proporcionada mediante el diverso P.D.0138, agregando que:

De acuerdo con lo anterior se estima que la Procuraduría ha estudiado y tramitado el caso del C. *Pedro León de los Angeles* dentro de los plazos legales establecidos, y ha tomado las decisiones que ha considerado como las más adecuadas para la resolución de su conflicto con el Instituto Mexicano del Seguro Social, no existiendo mala fe, negligencia o descuido que malogre la tramitación de su asunto. En consecuencia, si bien el quejoso y esa H. Comisión han estimado que ha habido dilación en el trámite del asunto que

nos ocupa, respetuosamente consideramos que entre tanto no se venzan los términos de prescripción y de caducidad que establecen los artículos 516, 519 y 773 de la Ley Federal del Trabajo, esta Institución no está violando ni incumpliendo disposición legal alguna en lo que se refiere a plazos o tiempos. Concluir lo contrario sería alejarse de la Ley y asumir criterios modificatorios de la misma, a través de mecanismos distintos a los que establece la Constitución y la ley; en otras palabras, esta Procuraduría si se ha ajustado a los plazos previstos en la legislación laboral aplicable y, por consiguiente, estimamos que no hay elementos legales para ventilar una posible responsabilidad administrativa a quien no violó ni incumplió una disposición jurídica.

Por último, opinamos que cuando la ley expresamente establece términos, como es el caso, para realizar determinadas actuaciones legales, y éstas se realizan dentro de esos lapsos, en rigor jurídico no puede concluirse que hubo dilación o responsabilidad administrativa.

Lo anterior no es óbice para que dentro de los plazos legales tratemos de acelerar las diferentes actuaciones del juicio laboral, para lo cual esta Procuraduría expresa su compromiso de seguir desplegando sus mejores esfuerzos en la prestación de sus servicios, por lo mismo, la primera propuesta de conciliación de esa H. Comisión no se acepta, por lo que esta Procuraduría Auxiliar General de Defensoría y Conflictos a mi cargo ha recibido instrucciones a fin de dar seguimiento al expediente 832/98, radicado en la Junta Especial Número 8, así como en todos los juicios que se tramitan ante las Juntas Especiales de la Federal de Conciliación y Arbitraje.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. El escrito de queja presentado el 5 de marzo de 1999 por el señor Pedro León de los Ángeles.

2. El oficio V2/6178, del 15 de marzo de 1999, mediante el cual esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Salomón Díaz Alfaro, entonces Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, un informe detallado sobre los hechos motivo de la queja.

3. El oficio P.D.0138, del 29 de marzo de 1999, mediante el cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Subprocurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, envió el informe solicitado, destacando la documentación siguiente:

i) El escrito del 13 de agosto de 1997, identificado con el número 4047/97, mediante el cual el señor Pedro León de los Ángeles solicitó al Departamento de Control Interno de Asesoría, Conciliación y Quejas de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo la realización de estudios médicos.

ii) El dictamen médico del 2 de febrero de 1998, elaborado por la doctora María Guillermina Molina García, médica adscrita a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, en el que determinó que el actor presentaba una incapacidad de 30% de disminución orgánico funcional total.

iii) Un oficio sin número, del 27 de febrero de 1998, por medio del cual la licenciada Oralia Vázquez Coutino, Procuradora Auxiliar General de Asesoría, Conciliación y Quejas, remitió el asunto al licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la De-

fensa del Trabajo, a fin de que resolviera lo procedente.

iv) El escrito del 23 de marzo de 1998, mediante el cual el señor Pedro León de los Ángeles demandó al IMSS ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, reclamando el otorgamiento de una pensión por incapacidad permanente parcial.

4. El acta circunstanciada del 4 de mayo de 1999, en la que se hizo constar la reunión de trabajo celebrada con el licenciado Juan Carrillo Hernández a fin de conciliar el asunto.

5. El acta circunstanciada del 11 de mayo de 1999, en la que se hizo constar que el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Asesoría, Conciliación y Quejas de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, comunicó telefónicamente a personal de esta Comisión Nacional que aceptaba la propuesta de conciliación.

6. El oficio V2/13743, del 19 de mayo de 1999, mediante el cual se formalizó la propuesta de conciliación.

7. El oficio P.D.0185, del 31 de mayo de 1999, por medio del cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos, informó la no aceptación de la propuesta.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 13 de agosto de 1997 el señor Pedro León de los Ángeles solicitó al Departamento de Control Interno de Asesoría, Conciliación y Quejas de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo la realización de estudios médicos para determinar el grado y porcentaje de la incapacidad o

estado de invalidez que presenta a consecuencia de los accidentes que sufrió en su trabajo, el 17 de noviembre de 1995 y el 20 de agosto de 1996. Por ello, el 2 de febrero de 1998 la doctora María Guillermina Molina García lo examinó y emitió un dictamen médico en el que determinó una incapacidad valuada en un 30% de disminución orgánico funcional total.

Posteriormente, la licenciada Oralia Vázquez Coutino, Procuradora Auxiliar General de Asesoría, Conciliación y Quejas, mediante un oficio sin número, del 27 de febrero de 1998, remitió el asunto al licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, a fin de que resolviera lo procedente, toda vez que el señor Pedro León de los Ángeles solicitó a esa Procuraduría que lo representara en el juicio que deseaba entablar ante la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social. Por lo que el 30 de marzo de 1998 se presentó la demanda correspondiente, iniciándose el expediente 832/98 en la Junta Especial Número 8, de todo lo cual se desprende que hubo dilación en la tramitación del problema planteado por el ahora quejoso y, consecuentemente, para su solución.

IV. OBSERVACIONES

Las evidencias y el análisis lógico-jurídico de las constancias que integran el expediente 99/868 permite concluir que se acreditan actos y omisiones atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, que violan los Derechos Humanos del señor Pedro León de los Ángeles, por actos y faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, en atención a las siguientes consideraciones:

a) Con relación al argumento planteado inicialmente por el Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en el sentido de que en términos del artículo 7o., fracción III, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la situación señalada por el quejoso era un asunto del que no podía conocer este Organismo Nacional de los Derechos Humanos, es pertinente señalar que si bien es cierto que no se tiene competencia para intervenir en cuestiones de carácter laboral, también lo es que de acuerdo con el artículo 20 de su Reglamento Interno se entiende por conflictos laborales los suscitados entre un patrón o varios y uno o más trabajadores, y en el caso particular el quejoso está inconforme con actos y omisiones que imputó a servidores públicos de carácter federal que no ostentan, desde luego, la calidad de patrón, por lo que sí es competente para conocer la Comisión Nacional de los Derechos Humanos del presente caso, conforme a lo establecido por los artículos 3o. y 6o. de su Ley, que a la letra disponen:

Artículo 3o. La Comisión Nacional de Derechos Humanos tendrá competencia en todo el territorio nacional, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones de Derechos Humanos cuando éstas fueran imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter federal...

[...]

Artículo 6o. La Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

{...}

II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, presuntas violaciones de Derechos Humanos en los siguientes casos:

- a) Por actos u omisiones de autoridades administrativas de carácter federal.

Por otra parte, es pertinente señalar que el hecho reclamado por el quejoso ante esta institución es la dilación en la tramitación del caso planteado y no la calidad o el sentido de la actuación de los servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo en el asunto laboral, y es en tal virtud que se surte la competencia para que este Organismo Nacional conozca del presente asunto, pues lo que se analiza es la actuación del personal de esa Procuraduría en el ejercicio del servicio público que tienen encomendado y no el fondo del asunto laboral planteado, es decir, la deficiencia en que incurrió en la tramitación del caso planteado por el señor Pedro León de los Ángeles.

Así, al no tratarse de actos constitutivos de la queja de los supuestos previstos por los artículos 7o., fracción II, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 19, fracción I, de su Reglamento Interno (resoluciones de carácter jurisdiccional y todos los definitivos respectivamente), no se surten las causales de improcedencia que impedirían a este Organismo Nacional conocer la queja presentada por el señor Pedro León de los Ángeles.

b) El 13 de agosto de 1997 el señor Pedro León de los Ángeles solicitó al Departamento de Control Interno de Asesoría, Conciliación y Quejas de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo la realización de estudios médicos para que se determinara el grado y porcentaje de la incapacidad o estado de invalidez que presenta a consecuencia de los accidentes que sufrió en su trabajo, y en consecuencia el otorgamiento de una pensión, por lo que el 2 de febrero de 1998 la doctora María Guillermina Molina García, adscrita a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, lo

examinó y emitió un dictamen determinando una incapacidad valuada en un 30% de disminución orgánico funcional total.

En base a lo anterior, y en atención a que el quejoso solicitó a esa Procuraduría que lo representara en el juicio que deseaba entablar en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social, la licenciada Oralia Vázquez Coutino, Procuradora Auxiliar General de Asesoría, Conciliación y Quejas, mediante un oficio sin número, del 27 de febrero de 1998, remitió el asunto al licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos, y el 30 de marzo de 1998 se presentó la demanda correspondiente, iniciándose el expediente 832/98 en la Junta Especial Número 8.

Sobre el particular, es de observar que aun cuando el quejoso solicitó asesoría desde el 13 de agosto de 1997, fue hasta el 2 de febrero de 1998 que se le practicó el examen médico y después de siete meses se presentó la demanda en contra del IMSS, lo que implica una dilación excesiva en los trámites que brinda esa Procuraduría, por lo que no resulta válido el argumento esgrimido por el licenciado Juan Carrillo Hernández el 4 de mayo de 1999, en el sentido de que la dilación no era imputable a ellos en virtud de que en ocasiones el personal médico canaliza a los trabajadores a diversas especialidades de laboratorio y hospitales que tardan en dar los resultados, toda vez que del dictamen médico se desprendió que el señor Pedro León de los Ángeles fue revisado por un médico adscrito a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, sin que existan constancias de que se hubiera consultado a una institución especializada, máxime si se toma en consideración que dicho servidor público no aportó prueba alguna al respecto y que el 11 de mayo del año en curso manifestó, vía telefónica, que aceptarían la propuesta de conciliación en sus términos.

i) En el oficio P.D.0185, del 31 de mayo de 1999, se informó a este Organismo Nacional que la Procuraduría Auxiliar General de Defensoría y Conflictos había recibido instrucciones a fin de dar seguimiento al expediente 832/98, radicado en la Junta Especial Número 8, pero que no se aceptaba la primera propuesta de conciliación en virtud de que se ha estudiado y tramitado el caso del quejoso dentro de los plazos legales establecidos, tomando las decisiones que se han considerado más adecuadas para la resolución de su conflicto con el Instituto Mexicano del Seguro Social, y que mientras no se vencieran los términos de prescripción y de caducidad que establecen los artículos 516, 519 y 773 de la Ley Federal del Trabajo no se violaba disposición legal alguna, ya que cuando las actuaciones se realizan dentro de los lapsos previstos en la ley, no puede concluirse que hubo dilación o responsabilidad administrativa.

Lo anterior tampoco puede justificar la tardanza en la atención del quejoso, ya que no se está cuestionando la asesoría jurídica que se brinda en el juicio laboral que se tramita ante la Junta Especial Número 8 sino, por el contrario, el tiempo excesivo que transcurrió para que el señor Pedro León de los Ángeles fuera asesorado debidamente, pues si bien es cierto que las acciones de trabajo prescriben en un año y las que son para reclamar el pago de indemnizaciones por riesgo de trabajo en dos años, ello no exime a los servidores públicos involucrados de la obligación que tienen de cumplir con la máxima diligencia el servicio que tienen encomendado, por lo que no puede aceptarse que hayan transcurrido casi seis meses desde que el quejoso solicitó la realización de estudios médicos hasta que se le practicó el examen correspondiente, puesto que no fue canalizado a alguna especialidad de laboratorio u hospital, ni se realizaron gestiones que justifiquen la tardanza y sí, por el contrario, se retardó la presentación de la demanda hasta el 30 de marzo de 1998.

Aunque esto no ocasionó la pérdida del derecho del trabajador para ejercitar sus acciones, sí implica una falta de eficiencia del personal que lo atendió desde el 13 de agosto de 1997, lo que se traduce en un incumplimiento de los artículos 530 de la Ley Federal del Trabajo; 47, fracciones I y XII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, y 23, inciso b, del Reglamento de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, que a la letra establecen:

Artículo 530. La Procuraduría de la Defensa del Trabajo tiene las funciones siguientes:

I. Representar o asesorar a los trabajadores y a sus sindicatos, siempre que lo soliciten, ante cualquier autoridad, en las cuestiones que se relacionen con la aplicación de las normas de trabajo...

[...]

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

[...]

Artículo 23. Los funcionarios de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo incurrirán en responsabilidad:

[...]

b) Cuando dejen de cumplir con sus obligaciones en la defensa, conciliación y atención de las quejas o asesoramiento de los trabajadores o de sus sindicatos.

c) La dilación a la que se ha hecho referencia implica, desde luego, una prestación indebida del servicio público, ya que todo servidor público está obligado a observar la máxima diligencia en el mismo, para resguardar el principio de seguridad jurídica, y ello es posible cuando la actuación de quienes ejercen la función pública se cumple con objetividad y eficacia, lo que en el caso no aconteció por el tiempo transcurrido entre la solicitud de asesoría del quejoso y la fecha en que se le practicó el examen médico, cuyos resultados posibilitaron la posterior demanda laboral entre el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuyo seguimiento no es materia del presente documento.

Por lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos ha evidenciado que se violentaron los Derechos Humanos del señor Pedro León de los Ángeles, por el ejercicio indebido de la función pública por parte del personal de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo que actuó deficientemente en la atención de su problema.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa en que incurrieron servidores públicos de esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en relación con el presente asunto, y, de resultarles responsabilidad, sancionarlos conforme a Derecho.

SEGUNDA. Tenga a bien instruir a quien corresponda a efecto de que esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo continúe brindando al señor Pedro León de los Ángeles asesoría legal en el trámite del juicio laboral ante la Junta Especial Número 8 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, hasta su conclusión.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la Ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en

modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 84/99

Síntesis: El 11 de febrero de 1999 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja de la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, mediante el cual relató hechos presuntamente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su esposo, el señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, por actos y omisiones atribuibles a servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). La quejosa manifestó que su esposo padecía de insuficiencia renal crónica en etapa avanzada y no fue atendido debidamente en el Hospital Morelos de la ciudad de Chihuahua, ya que los médicos que lo trataron se negaron a realizarle una hemodiálisis, tratamiento que, de acuerdo con la opinión de médicos nefrólogos particulares, hubiera mejorado sus condiciones físicas y prolongado su vida, por lo que al considerar inadecuada la atención médica brindada a su esposo presentó una queja en el IMSS. Lo anterior dio origen al expediente 99/472/2.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"; 2, 23, 29, 32, 33, 51 y 79 de la Ley General de Salud; 7, 9 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 12 de la Norma Técnica Número 52 de la Ley General de Salud; 47, fracciones I y XXII, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Con base en las evidencias recabadas, este Organismo Nacional ha acreditado que se violaron los Derechos Humanos del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, en relación con el derecho social de ejercicio individual en materia de salud, por la inadecuada prestación del servicio público ofrecido por una dependencia del Sector Salud, toda vez que se probó la deficiente actuación del personal médico del IMSS adscrito al Hospital Morelos. Igualmente ha quedado demostrado que las autoridades del Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chihuahua han incurrido en negativa de derecho de petición de la señora Gloria Carrera de Gutiérrez. Por ello, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 84/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social para que se sirva instruir a quien corresponda para que a la brevedad posible se resuelva el recurso de inconformidad presentado por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez y, de ser procedente, proveer lo necesario a fin de que se le reintegre a la quejosa la cantidad erogada por los gastos efectuados en

una clínica particular; que tenga a bien instruir a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa en que incurrieron servidores públicos de esa Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social, en relación con el presente asunto, y, de resultarles responsabilidad, sancionarlos conforme a Derecho; si del mismo resultan conductas delictuosas, que se dé vista al agente del Ministerio Público para los efectos de su competencia; que, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

**Caso del señor Ramiro Humberto
Gutiérrez Beltrán**

Lic. Genaro Borrego Estrada,
Director General del Instituto Mexicano
del Seguro Social,
Ciudad

Muy distinguido Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/472/2, relacionados con el caso del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 11 de febrero de 1999, en este Organismo Nacional, se recibió el escrito de queja de la se-

ñora Gloria Carrera de Gutiérrez, mediante el cual relató hechos presuntamente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos cometidos en agravio de su esposo, Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, por actos y omisiones atribuíbles a servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

La quejosa manifestó que su esposo padecía de insuficiencia renal crónica en etapa avanzada y no fue atendido debidamente en el Hospital Morelos de la ciudad de Chihuahua, ya que los médicos que lo trataron se negaron a realizarle la hemodiálisis, tratamiento que, de acuerdo a médicos nefrólogos particulares, hubiera mejorado sus condiciones físicas y prolongado su vida, por lo que al considerar inadecuada la atención proporcionada a su esposo presentó una queja en el IMSS.

Además, la señora Gloria Carrera de Gutiérrez presentó copias de los siguientes documentos:

i) El escrito de inconformidad del 22 de enero de 1999, dirigido al Consejo Consultivo Delegacional del IMSS en Chihuahua, mediante el cual solicitó que se reconsiderara sobre la liquidación de los gastos médicos que tuvo que efectuar para la atención de su esposo, quien ingresó el 15 de

abril de 1998 al servicio médico de urgencias de la Unidad Morelos del IMSS, en Chihuahua, diagnosticándosele peritonitis por diálisis; al día siguiente fue trasladado a la sala de diálisis para su tratamiento, sin que hubiera mejoría, por lo que el 24 del mes y año mencionados se le retiró el catéter de Tenckhoff y permaneció hospitalizado. Agregó que el 29 de abril de 1998 los doctores Castillo y Barrañeda le informaron que su esposo se encontraba grave y necesitaba dializarse; que le colocarían un catéter de urgencia de tipo rígido; posteriormente, el doctor Castillo ordenó que fuera llevado de urgencia al quirófano para colocarle el catéter, dijo que si no funcionaba esa medida ya no podría hacerse nada, "sólo se tendría que esperar a que terminara su vida", y se negó a realizar la hemodiálisis, bajo el argumento de las malas condiciones físicas que presentaba el paciente y el riesgo de que sufriera un paro cardíaco.

Al percatarse de que no se estaba realizando ningún esfuerzo por salvar la vida de su esposo, se vio obligada a firmar el 29 de abril del año citado el "alta" voluntaria para así poder llevarlo a un hospital privado, donde lo estabilizaron aplicándole cuatro sesiones de hemodiálisis, del 30 de abril al 5 de mayo de 1998, presentando una recuperación casi total. Que una vez estabilizado lo trasladó nuevamente al Hospital Morelos, a fin de que se le colocara el catéter Tenckhoff; constándose en la hoja de ingreso del 6 de mayo del año citados que se encontraba en condiciones generales estables, y que no era candidato a trasplante renal por lo que no se incluiría en el programa de hemodiálisis.

Sin embargo, los médicos tratantes omitieron informar a la señora Gloria Carrera de Gutiérrez sobre los riesgos que supuestamente correría su esposo de llevarse a cabo el tratamiento de hemodiálisis, manifestándole únicamente que no podía ser hemodializado por no tener donador

vivo, y aun cuando uno de sus hijos, el hermano de su esposo y ella misma se ofrecieron para la donación, fueron descartados sin que se hubiera realizado algún análisis previo. Además, los doctores Jorge Villalobos Bueno y Carlos Enríquez fueron informados que el paciente estaba en una lista de espera para trasplante de origen cadavérico, pero tampoco le dieron importancia.

ii) El oficio 08A1610540/19960, del 10 de diciembre de 1998, por medio del cual el licenciado Sergio Pérez Aguilera, Delegado Estatal del IMSS en Chihuahua, informó a la quejosa que el Consejo Consultivo Delegacional resolvió que su queja era improcedente, toda vez que en sesión del 7 de mayo de 1998 el Comité de Diálisis determinó que debido a las condiciones del paciente, y por no contar con donador vivo, el asegurado no era candidato a hemodiálisis, optando por continuar con tratamiento conservador, pero al no ser aceptado esto por los familiares firmaron alta voluntaria para trasladarlo a servicio médico privado, donde a pesar de los riesgos señalados en el IMSS se le practicó hemodiálisis, falleciendo el paciente el 27 de mayo de 1998.

iii) El resumen clínico elaborado por el doctor Carlos Gastón Ramírez G., médico nefrólogo de la Clínica del Parque, S.A de C.V., en el que se indica que el señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán ingresó a dicho lugar el 29 de abril de 1998, presentando síndrome urémico severo, insuficiencia cardíaca descompensada, síndrome anémico y dolor abdominal, por lo que su manejo incluyó hemodiálisis intensiva, digitalización, control de tensión arterial, antibioticoterapia, etcétera, obteniéndose una evolución satisfactoria del paciente con mejoría del síndrome urémico, de la insuficiencia cardíaca, corrección del equilibrio hidroelectrolítico y desaparición del dolor abdominal; agregando que se trataba de un paciente candidato a trasplante renal de donador cadavérico.

co, por lo que era conveniente su sostén con hemodiálisis crónica.

iv) El alta voluntaria del IMSS del 29 de abril de 1998, firmada por la señora Gloria Carrera Flores, en la que señaló lo siguiente:

Retiro al paciente Ramiro Gutiérrez Beltrán por falta de atención médica. Posteriormente cobraré a esta institución los gastos originados. El doctor Castillo dio órdenes desde las 10:00 a.m. aproximadamente y hasta las 22:00 horas lo valoró el cirujano.

v) Las notas médicas del 6 de mayo de 1998.

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las gestiones siguientes:

Mediante el oficio V2/3418, del 16 de febrero de 1999, solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla, Coordinador General de Atención al Derechohabiente del IMSS, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, una copia del expediente clínico del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, así como del expediente administrativo iniciado con motivo de la queja de la señora Gloria Carrera de Gutiérrez.

En respuesta, por medio del oficio 0954/06/0545/3082, del 18 de marzo de 1999, el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, informó:

Este Instituto tan pronto tuvo conocimiento de los hechos materia de la queja procedió a la investigación de los mismos en el expediente institucional Q/CHI/00575/1098, procedimiento que una vez agotado en sus términos resolvió la queja mediante un acuerdo *improcedente*, del H. Consejo Consultivo Delegacio-

nal, del 17 de noviembre de 1998, con fundamento en el artículo 296 de la Ley del Seguro Social y su Reglamento para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS en vigor, siendo notificada la interesada mediante el oficio 08A1610540, del 10 del mismo mes y año...

Por lo anterior, este Instituto deja a salvo los derechos de la quejosa para que, en su caso, los haga valer a través del recurso de inconformidad, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 294 y 295 de la Ley del Seguro Social o acuda a la vía jurisdiccional correspondiente...

Asimismo, remitió documentación diversa, de la que destaca lo siguiente:

i) El escrito de queja del 1 de octubre de 1998, presentado por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez ante la Coordinación de Atención y Orientación de la Delegación Estatal del IMSS en Chihuahua, solicitando la liquidación de los gastos que efectuó en la atención médica particular de su esposo.

ii) El acta de defunción del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, en la que se señala como causa de su muerte una "acidosis metabólica, horas; insuficiencia renal crónica, siete años; poliquistosis renal, siete años; hipertensión arterial, cinco años".

iii) La opinión del doctor Jorge Villalobos Bueno, de la División de Medicina Interna del Hospital General Regional Número 1 en Chihuahua, en el sentido de que la atención otorgada en esa unidad al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, durante más de 5 años, fue la adecuada; que por el procedimiento de diálisis y los cuadros de peritonitis la cavidad peritoneal se congeló y

dicho procedimiento no pudo ser continuado; además de que el comité de diálisis consideró que el paciente no era candidato a hemodiálisis, en base a los siguientes datos:

[...]

16-04-98: hospitalizado por presentar peritonitis por catéter de diálisis, se indica tratamiento antibiótico intensivo y a pesar de ello persiste proceso infeccioso por colonización del catéter, por lo cual el 24-04-98 se retira catéter presentando buena evolución clínica de cuadro infeccioso.

29-04-98: se recoloca catéter Tenckhoff, encontrando dificultad en el procedimiento y disfunción, por lo cual se solicita valoración por cirugía general para su colocación en quirófano, pero los familiares firman alta voluntaria para traslado en clínica privada.

5-V-98: reingresa a esta unidad, se hospitaliza en servicio nefrología.

6-V-98: se coloca catéter de Tenckhoff por cirugía general, comentando que la cavidad abdominal está tabicada y con múltiples adherencias; se presenta disfunción del catéter.

7-V-98: se reúne comité de diálisis de la unidad diciendo que el paciente no es candidato a hemodiálisis por: a) no ser candidato a trasplante renal de donador vivo relacionado por no contar con donador, b) presentar daño vascular por cardiopatía isquémica. Por lo que continúa su tratamiento conservador, dicha resolución se le informa a los familiares por parte del médico tratante, jefatura del servicio, director del hospital y jefatura de prestaciones médicas (sic).

iv) El dictamen del 29 de octubre de 1998, emitido por el doctor Antonio Cardona Barrios, que señala improcedente la queja presentada por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, en base a que el manejo institucional fue el adecuado durante los años en que se estuvo dializando, pero debido a los procedimientos de diálisis y a los cuadros de peritonitis que presentó la cavidad abdominal se congeló, sin permitir continuar con diálisis y, finalmente, dadas las malas condiciones del paciente, al no contar con donador vivo y presentar daño vascular por cardiopatía isquémica, el Comité de Diálisis se reunió el 7 de mayo del año mencionado, dictaminando que no era candidato a hemodiálisis, por lo que se consideró improcedente el reintegro de gastos en base a que "se solicitó alta voluntaria para ser manejado en medio privado, en donde realizaron hemodiálisis a pesar de los riesgos que se mencionaron en medio institucional".

v) El acuerdo del 17 de noviembre de 1998, emitido por el Consejo Consultivo Delegacional del IMSS en Chihuahua, negando la procedencia de la queja presentada por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez.

vi) La copia del expediente clínico del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán.

C. El 22 de marzo de 1999 esta Comisión Nacional solicitó a su Coordinación de Servicios Periciales un dictamen médico respecto del presente asunto, a fin de determinar si el tratamiento proporcionado al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán fue adecuado y oportuno desde su ingreso al servicio de urgencias de la Unidad Morelos del IMSS en Chihuahua, hasta que se pidió su alta, así como en su reingreso a ese centro de salud. El 4 de mayo de 1999, previo estudio del resumen clínico elaborado por el doctor Carlos Gastón Ramírez G., médico nefrólogo de la

Clinica del Parque S.A. de C.V., la opinión del doctor Jorge Villalobos Bueno, del IMSS, y las notas médicas que obran en el expediente clínico del agraviado, la Coordinación de Servicios Periciales emitió el dictamen médico C.S.P.S.V./013/99/05, en el cual concluyó:

Consideraciones:

1. Con relación a que el señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán ingreso a urgencias de la Unidad Morelos el día 15 de abril de 1998, diagnosticándole peritonitis por diálisis, sin mejoría, el 24 de abril es retirado el catéter de Tenckhoff.

Es de mencionar que en urgencias se le indican estudios de laboratorio con los cuales se confirma la peritonitis, por lo que se prescribe tratamiento con antibióticos, refiriendo la posibilidad de colonización de catéter y diálisis ineficaz, por lo que el día 24 de abril, al estar colonizado, el doctor Martínez lo retira y deja descansar la cavidad de 10 a 14 días para reinstalar otro.

2. De la observación que el 29 de abril los médicos Castillo y Barrañeda le informan a la quejosa que su esposo se encontraba grave y necesitaba dializarse, por lo que le colocarían un catéter de tipo rígido para dializarlo pero no funcionó, ordenando el doctor Castillo llevarlo de urgencia al quirófano, para colocarle el catéter. Informándole que si no funcionaba entonces ya no habría nada que hacer y sólo tendría que esperar a que terminara su vida.

Es de considerar que el 28 de abril se valoraría hemodiálisis, según opinión de cirugía, dependiendo de la cavidad abdominal. Posteriormente, a las 22:15 horas, el paciente presenta mal estado general, diaforesis y el día

29 presenta datos de síndrome urémico (encefalopatía), colocando catéter de Tenckhoff, el peritoneo con resistencia al entrar a cavidad, e inicia diálisis peritoneal intensiva a las 13:00 horas, el paciente en malas condiciones, hay disfunción del catéter, se solicita interconsulta a cirugía para retiro y recolocación del mismo.

3. Menciona que solicita tratamiento de hemodiálisis respondiendo los médicos tratantes con una negativa argumentando que a consecuencia de sus malas condiciones físicas no lo toleraría, con el riesgo de un paro cardíaco.

Es valorado por el cirujano a las 22:00 horas, quien determina que debido a su condición crítica no podía pasar a quirófano, concluyendo que se trata de una cavidad abdominal no útil para diálisis, siendo excluido de cualquier programa de diálisis. Hay que tener presente que la hemodiálisis no requiere de la cavidad abdominal para realizarse sino tener un acceso vascular y dependiendo del tiempo que vaya a durar la misma será el acceso vascular elegido y por la cual la sangre pueda ser extraída del paciente y bombeada a la unidad de membrana, corrigiéndose el síndrome urémico y la acidosis metabólica.

4. Refiere que al ver que no se estaba haciendo nada por su familiar firma el alta voluntaria el día 29 a las 22:55 horas, para poder llevarlo a un hospital privado.

Es de considerar que si en el hospital no se realiza nada por estabilizar o mantener con vida al paciente y sólo se mantiene una conducta expectante "ya no habría nada que hacer y sólo se tendría que esperar a que terminara su vida" (como refiere la quejosa) para

ver la hora en que fallece, se encuentra bien indicada la conducta del familiar de sacarlo de esa unidad y llevarlo a otra en donde se le brindó una mejor atención médica como sucedió en la Clínica Particular Del Parque.

5. De la queja de la señora Gloria Carrera [se desprende] que en el hospital privado se estabilizó y se aplicó hemodiálisis a su paciente, presentando recuperación casi total de su estado físico, regresando al Hospital Morelos, y el comité de diálisis determina que no es candidato a hemodiálisis, sin haber nota alguna en el expediente. Sin explicarle los riesgos para no hemodializarlo, sólo se le dijo que por no tener un donador vivo.

Se observa en el expediente clínico que el día 6 de mayo se solicita interconsulta a cirugía para retiro de catéter y la posibilidad de limpieza de la cavidad abdominal (adherencias posperitonitis múltiples), informando cirugía lo difícil de despegar las referidas adherencias de la cavidad y más tarda en ligarlas que en volver a formarse, ya que actualmente tiene el abdomen tabicado no útil para diálisis y no siendo candidato a trasplante renal, por lo que debió incluirse en el programa de hemodiálisis crónica.

Es de hacer notar que en el documento "Criterios técnicos-médicos para el tratamiento dialítico de los pacientes con insuficiencia renal crónica en etapa avanzada", a que se refiere la quejosa, "en la pérdida de cavidad abdominal útil su tratamiento es: ingreso a hemodiálisis que podrá ser transitoria si la causa de la pérdida de cavidad es temporal". Sin embargo, en este caso la pérdida de la cavidad abdominal es definitiva, lo que se confirma con la aseveración de la quejosa en otro punto de la queja, la recuperación fue casi

completa, a excepción de las adherencias. Por lo que compartimos la misma opinión de los criterios referidos en la que se indica la hemodiálisis.

6. Hace la apreciación la señora Carrera que su esposo estaba en una lista de espera para trasplante de origen cadavérico, pero para los doctores no tuvo la menor importancia. ¿En qué ley o código se establece que la hemodiálisis es sólo para las personas que cuentan con donador vivo?; manteniendo esta postura aun cuando uno de mis hijos, un hermano de mi esposo y una servidora, se ofrecieron para la donación, fueron descartados sin que se les hiciera ninguna clase de exámenes: ni genético, ni sanguíneo, etcétera.

Al tener el estudio completo del donador y el receptor se presentará ante el comité de trasplante renal para decidir la fecha de la cirugía y consideraciones sobre el tratamiento pre, trans y postoperatorio.

Para seleccionar a los pacientes para trasplante renal se deben tener en cuenta tanto al posible receptor como el posible donante. Las contraindicaciones establecidas para el trasplante son: patología maligna metastásica, o sintomática. Enfermedad hepática activa. Edad avanzada. Enfermedades renales específicas, síndrome hemolítico urémico.

Apreciándose en este caso síndrome urémico severo, la edad avanzada. Además, el comité de diálisis del Instituto Mexicano del Seguro Social decide que el paciente no es candidato a hemodiálisis por: a) no ser candidato renal de donador vivo, relacionado por no contar con donador vivo, y b) presentar daño vascular por cardiopatía isquémica, por lo que continúa su tratamiento conservador.

Y que en este caso debió ser la hemodiálisis en forma crónica.

7. Del planteamiento hecho, en los criterios de inclusión no se lee que el paciente deba ser transplantado de donador vivo, además, la hemodiálisis es para pacientes con IRCEA y con irreversibilidad independientemente de la edad y etiología.

Dentro de los criterios de inclusión para la selección del receptor de trasplante se encuentra lo siguiente:

Edad entre 10 y 50 años. Diagnóstico de insuficiencia renal crónica terminal. Tener donador vivo relacionado (padres, hermanos o hijos) del mismo grupo y Rh sanguíneos.

Serán criterios de exclusión los siguientes:

Que la nefropatía causante de la insuficiencia renal crónica terminal (IRCT) sea secundaria a neoplasia renal maligna del adulto, en este caso a pesar que no existe hay una neoplasia debemos tener presente dicha IRC es secundaria a poliquistosis renal y la enfermedad renal quística adquirida es un factor de riesgo importante para el desarrollo de carcinoma renal en estos pacientes. Asimismo se encuentra la enfermedad vascular coronaria, cerebral, o periférica. Insuficiencia cardíaca refractaria (cardiopatía mixta isquémica e hipertensiva).

Conclusiones:

Primera: en el fallecimiento del paciente intervinieron múltiples factores, entre los que destacan: la edad del paciente, la hipertensión arterial sistémica, trastornos renales en fase avanzada, con disminución de la filtra-

ción glomerular, el síndrome urémico, con nula respuesta al tratamiento establecido, asimismo, contribuyó la falta oportuna de la hemodiálisis en el Hospital Morelos del Instituto Mexicano del Seguro Social, de Chihuahua, Chihuahua, situación que fue determinada por el comité de diálisis del Instituto y la cual hubiera ayudado a su control crónico, misma que al no practicarse trae como complicación importante la acidosis metabólica por la cual fallece.

Segunda: existió responsabilidad médica negligente en la atención del paciente Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, por parte del personal médico del Hospital Morelos del Instituto Mexicano del Seguro Social, ya que al reingresar a dicho nosocomio, estabilizado, encuentran la cavidad abdominal tabicada no útil para diálisis peritoneal, omitiendo realizar otra alternativa de tratamiento, como lo es la hemodiálisis en forma crónica y que le fue brindada en el medio particular.

Tercera: existió responsabilidad en la atención del paciente Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, por parte del personal médico del Hospital Morelos del Instituto Mexicano del Seguro Social, al no ser atendido en forma como lo señala el artículo 51 de la Ley General de Salud, que a la letra dice: "Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

Cuarta: el personal médico del Hospital Morelos del Instituto Mexicano del Seguro Social, que atendió al paciente Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán..., no cumplió con los preceptos de observancia obligatoria en el ejer-

cicio profesional en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico de la Ley General de Salud, que en su artículo número 12, dice: "Las notas médicas tienen las características siguientes: un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio encargado del paciente; es descriptivo e interpretativo de la evolución del paciente. Se emplea terminología apropiada sin abreviaturas ni epónimos y nombre del médico".

D. El 19 de julio de 1999 personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estableció comunicación telefónica con la licenciada Cecilia Basaldua Moreno, asesora de la Delegación Estatal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chihuahua, a fin de solicitar información respecto de la inconformidad presentada por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, obteniendo como respuesta que el recurso se estaba tramitando con el número de expediente 94/99 y se encontraba en estudio.

E. El 21 de septiembre de 1999 personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estableció comunicación telefónica con el licenciado Arnoldo Ortiz Montañez, jefe del Área de Inconformidades de la clínica 61 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chihuahua, a fin de solicitar información respecto del expediente 94/99, iniciado con motivo del recurso interpuesto por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, obteniendo como respuesta que el mismo estaba pendiente de resolver.

II. EVIDENCIAS

Las evidencias que obran en el expediente relativo a este caso son las siguientes:

1. El escrito de queja presentado por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez el 11 de febrero de 1999, así como los documentos anexas consistentes en:

i) El alta voluntaria del 29 de abril de 1998, en la cual la señora Gloria Carrera Flores señaló que retiraba al paciente del Hospital Morelos del IMSS en Chihuahua por falta de atención médica.

ii) Las notas médicas del 6 de mayo de 1998.

iii) El oficio 08A1610540/19960, del 10 de diciembre de 1998, mediante el cual el licenciado Sergio Pérez Aguilera, Delegado Estatal del IMSS en Chihuahua, informó a la señora Gloria Carrera de Gutiérrez la improcedencia de su queja.

iv) El resumen clínico elaborado por el doctor Carlos Gastón Ramírez G., médico nefrólogo de la Clínica del Parque, S.A. de C.V., respecto del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán.

v) El escrito de inconformidad del 22 de enero de 1999, dirigido al Consejo Consultivo Delegacional del IMSS en Chihuahua, mediante el cual la quejosa solicitó la liquidación de los gastos médicos que efectuó durante la atención médica privada de su esposo.

2. El oficio V2/3418, del 16 de febrero de 1999, mediante el cual esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla, Coordinador General de Atención al Derechohabiente del IMSS, un informe sobre los hechos motivo de queja.

3. El oficio 0954/06/0545/3082, del 18 de marzo de 1999, suscrito por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, por medio del cual envió el in-

forme solicitado, anexando los siguientes documentos:

i) El escrito de queja del 1 de octubre de 1998, presentado por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez ante la Coordinación de Atención y Orientación de la Delegación Estatal del IMSS en Chihuahua, solicitando la liquidación de los gastos que efectuó durante la atención médica privada de su cónyuge.

ii) El acta de defunción del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, en la que se señala como causa de su muerte una "acidosis metabólica, horas; insuficiencia renal crónica, siete años; poliquistosis renal, siete años; hipertensión arterial, cinco años".

iii) La opinión del doctor Jorge Villalobos Bueno, de la División de Medicina Interna del Hospital General Regional 1 en Chihuahua, respecto de la atención brindada al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán.

iv) La copia del expediente clínico del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán.

4. El dictamen médico C.S.P.S.V./013/99/05, del 4 de mayo de 1999, emitido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

5. El acta circunstanciada del 19 de julio de 1999, en la que se hizo constar la conversación sostenida, vía telefónica, con la licenciada Cecilia Basaldúa Moreno, asesora de la Delegación Estatal del IMSS en Chihuahua, respecto del escrito de inconformidad presentado por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez.

6. El acta circunstanciada del 21 de septiembre de 1999, en la que se hizo constar la conversa-

ción sostenida, vía telefónica, con el licenciado Arnoldo Ortiz Montañez, jefe del Área de Inconformidades de la clínica 61 del IMSS en Chihuahua, respecto del recurso interpuesto por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán padecía de insuficiencia renal crónica en etapa avanzada y el 16 de abril de 1998 ingresó al Hospital General Regional Número 1 (Hospital Morelos) del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chihuahua, por presentar peritonitis por catéter de diálisis; sin embargo, su esposa Gloria Carrera Flores, al observar que no era debidamente atendido, y toda vez que los doctores Castillo y Barrañeda le informaron que dada la gravedad de su esposo le colocarían un catéter de urgencia de tipo rígido, pero que si no funcionaba esa medida ya no podría hacerse nada y "sólo se tendría que esperar a que terminara su vida", negándose a realizar la hemodiálisis, el 29 del mes y año citados firmó el alta voluntaria para poder trasladarlo a una clínica privada.

Después de haber sido estabilizado por médicos particulares, mediante sesiones de hemodiálisis, el paciente reingresó el 5 de mayo de 1998 a la unidad médica antes citada, siendo atendido en el servicio de nefrología y al día siguiente le colocaron catéter de Tenckhoff por cirugía general, observando que la cavidad abdominal estaba tabicada y con múltiples adherencias, presentando disfunción del catéter. No obstante ello, el 7 de mayo del año citado se reunió el comité de diálisis de la unidad, y determinó que el paciente no era candidato a hemodiálisis por no contar con donador vivo para un trasplante renal, además de presentar daño vascular por cardiopatía isquémica, por lo que continuó su tratamiento conservador, falleciendo el 27 de mayo de 1998.

Por lo anterior, el 1 de octubre de 1998 la señora Gloria Carrera de Gutiérrez presentó queja en la Coordinación de Atención y Orientación de la Delegación Estatal del IMSS en Chihuahua, solicitando la liquidación de los gastos que efectuó durante la atención médica privada de su esposo, iniciándose el expediente Q/CHI/00575/1098; sin embargo, dicha queja fue considerada improcedente, por lo que se inconformó ante el Consejo Consultivo Delegacional del IMSS en Chihuahua, mediante un escrito del 22 de enero de 1999, sin que hasta el momento de emitir la presente Recomendación hubiera recibido información respecto de su resolución.

IV. OBSERVACIONES

El análisis lógico-jurídico de las constancias que integran el expediente 99/472/2 permite concluir que se acreditan actos y omisiones atribuibles a servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social que violaron los Derechos Humanos del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, en atención a las siguientes consideraciones:

a) El 16 de abril de 1998 fue hospitalizado el señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán en el Hospital General Regional Número 1 en Chihuahua (Hospital Morelos), por presentar peritonitis por catéter de diálisis, indicándosele tratamiento antibiótico intensivo, pero a pesar de ello persistió proceso infeccioso por colonización del catéter, por lo cual el 24 de abril se le retiró éste y hasta el 29 del mes y año mencionados se solicitó valoración por cirugía general para su colocación en quirófano.

Si bien es cierto que en el área de urgencias le indicaron estudios de laboratorio con los cuales se confirmó la peritonitis, y se le prescribió tratamiento con antibióticos, refiriendo la posibi-

lidad de colonización de catéter y diálisis ineficaz, el paciente no presentó mejoría, y al estar colonizado el catéter el doctor Martínez retiró dicho dispositivo el 24 de abril de 1998, dejando descansar la cavidad de 10 a 14 días para reinstalar otro.

Es de considerar que el 28 de abril se valoraría hemodiálisis, según opinión de cirugía, dependiendo de la cavidad abdominal; posteriormente, a las 22:15 horas el paciente estuvo en mal estado general, diaforesis, y el 29 del mes referido presentó datos de síndrome urémico (encefalopatía), por lo que se colocó catéter de Tenckhoff, y se observó el peritoneo con resistencia al entrar a cavidad, iniciando diálisis peritoneal intensiva a las 13:00 horas. Estando el paciente en malas condiciones, existió disfunción del catéter, por lo que se solicitó interconsulta a cirugía para retiro y recolocación del mismo.

Ahora bien, la quejosa refirió haber solicitado a los médicos tratantes que le dieran tratamiento de hemodiálisis a su esposo, quienes argumentaron que no era posible debido a sus malas condiciones físicas. Del expediente clínico se observa que el paciente fue valorado por el cirujano a las 22:00 horas y éste determinó que debido a su condición crítica no podía pasar a quirófano, concluyó que se trataba de una cavidad abdominal no útil para diálisis, siendo excluido de cualquier programa al respecto, no obstante de que la hemodiálisis no requiere de la cavidad abdominal para realizarse, sino tener un acceso vascular, cuya elección dependerá del tiempo que vaya a durar la misma, y que con ésta se podían corregir el síndrome urémico y la acidosis metabólica, dicha hemodiálisis no se efectuó.

El 6 de mayo de 1998 se solicitó interconsulta a cirugía para retiro de catéter y la posibilidad de limpieza de la cavidad abdominal (adhe-

rencias posperitonitis múltiples), informándose lo difícil de despegar dichas adherencias de la cavidad, ya que el paciente tenía el abdomen tabicado, pero precisamente al no ser útil para diálisis y no siendo candidato a trasplante renal debió incluirse al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán en el programa de hemodiálisis crónica.

i) Cabe señalar que la aparición de oliguria, hiperpotasemia progresiva y pericarditis suelen indicar una fase preterminal, pero incluso en esta situación, si no existe otra insuficiencia de algún órgano principal, la diálisis o el trasplante pueden mejorar las perspectivas, y cuando ya se hayan alcanzado los límites de la eficiencia terapéutica convencional hay que pensar en una diálisis a largo plazo o en el trasplante.

Además, actualmente la diálisis peritoneal continua ambulatoria es el tratamiento de elección en pacientes en espera de trasplante renal, demostrando ser tan efectiva como la hemodiálisis en el control de la uremia y en prolongar la vida de los pacientes. El trasplante renal es una alternativa viable para muchos pacientes con patología renal en fase terminal, antes o después de instituida la diálisis.

Si bien es cierto que las complicaciones mecánicas, metabólicas, pulmonares, cardiovasculares y las infecciosas (peritonitis) son el principal obstáculo para el desarrollo de la diálisis peritoneal, también lo es que en el sistema de hemodiálisis la sangre es extraída del paciente por medio de un acceso apropiado y bombeada a la unidad de membrana. El compartimento de la unidad de membrana está bajo presión negativa en relación con el compartimento de la sangre, y este gradiente de presión hidráulica permite la ultrafiltración del exceso de líquido por medio de la membrana, permitiendo con esto reducir la concentración sé-

ca de urea en un 50% y corregir temporalmente la acidosis metabólica y la hiperpotasemia.

ii) No puede justificarse el hecho de que en el Hospital Morelos del IMSS en Chihuahua los médicos que atendieron al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán hayan omitido recurrir a alternativas para estabilizarlo, al no haber agotado los medios a su alcance para mejorar su calidad de vida, máxime que al ser trasladado por su esposa a un hospital privado se recuperó casi totalmente, ya que, como se desprende del resumen clínico elaborado por el doctor Carlos Gastón Ramírez G., médico nefrólogo de la Clínica del Parque, S.A. de C.V., el paciente ingresó a dicho lugar el 29 de abril de 1998 presentando síndrome urémico severo, insuficiencia cardíaca descompensada, síndrome anémico y dolor abdominal, pero mediante hemodiálisis intensiva, digitalización, control de tensión arterial, antibioticoterapia, etcétera, se obtuvo su evolución satisfactoria con mejoría del síndrome urémico, de la insuficiencia cardíaca, corrección del equilibrio hidroelectrolítico y desaparición del dolor abdominal, recuperación que también fue observada por personal del Hospital General Número 1 en Chihuahua, ya que en la nota de ingreso hospitalario del 6 de mayo de 1998 consta que el paciente provenía de una clínica particular donde fue sometido a hemodiálisis y que se encontraba en condiciones generales estables, sin datos de síndrome urémico, sin retención hídrica, ni compromiso cardiopulmonar. Lo anterior indica, dada la diferencia de los tratamientos que recibió el señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, que en el establecimiento privado le proporcionaron una atención adecuada, en virtud de que los doctores de la Clínica del Parque, S.A. de C.V. realizaron hemodiálisis de emergencia y estabilizaron al hoy agraviado, demostrando con ello que éste era el tratamiento indicado; todo lo cual permite inferir que de haberse aplicado la hemodiálisis oportu-

namente la acidosis metabólica provocada por la grave insuficiencia renal hubiera podido ser controlada, y por lo tanto se hubiera prolongado la vida del paciente.

b) Independientemente de lo anterior, en el presente caso se observaron irregularidades no sólo sobre la atención brindada al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, sino también respecto del uso de su expediente clínico y la información brindada a sus familiares, como a continuación se describe:

i) Se observó un inadecuado manejo del expediente clínico, ya que existen notas médicas con abreviaturas, tales como la nota de urgencias del 16 de abril de 1998, elaborada por los doctores Padilla y Palacios; la de ingreso a nefrología, elaborada por el doctor Bustillos; la de ingreso hospitalario del 6 de mayo de 1998, elaborada por el doctor Serrano; así como la de cirugía general del mismo día, y la nota de alta del 25 de mayo de 1998, con lo que se demuestra que el personal médico del multicitado Hospital no siguió los lineamientos de observancia obligatoria en el ejercicio profesional en el uso del expediente clínico, como lo indica la Norma Técnica Número 52 para la Elaboración, Integración y Uso del Expediente Clínico de la Ley General de Salud, que en su artículo 12 señala:

Las notas médicas tienen las características siguientes: un encabezado que incluye fecha, hora, tipo de nota y servicio encargado del paciente; es descriptivo e interpretativo de la evolución del paciente. Se emplea terminología apropiada sin abreviaturas ni epónimos y nombre del médico.

ii) El documento de "alta voluntaria" fue firmado únicamente por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, cuando debió ser suscrito, por lo me-

nos, por dos testigos idóneos: uno señalado por parte del usuario y el otro por parte del establecimiento de salud, en términos de lo dispuesto por el artículo 79 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que a la letra establece:

En caso de egreso voluntario, aun en contra de la recomendación médica, el usuario, en su caso, un familiar, el tutor o su representante legal, deberán firmar un documento en que expresen claramente las razones que motivan el egreso, mismo que igualmente deberá ser suscrito por lo menos por dos testigos idóneos, de los cuales uno será designado por el hospital y otro por el usuario o la persona que en representación emita el documento.

iii) Respecto del señalamiento de la quejosa en el sentido de que los médicos no le informaron los riesgos que correría su esposo con el tratamiento de hemodiálisis, manifestándole únicamente que no podía ser hemodializado por no tener donador vivo, y su reiterada presentación de escritos ante las instancias correspondientes y el que la Delegación Estatal del IMSS en Chihuahua haya informado a este Organismo Nacional, mediante el oficio 08A1610540/19960, del 10 de diciembre de 1998, que los familiares firmaron alta voluntaria para trasladar al paciente al servicio médico privado "donde a pesar de los riesgos señalados en el IMSS se le practicó hemodiálisis" sin aportar elementos para desvirtuar las afirmaciones de la quejosa, permiten inferir que la señora Gloria Carrera de Gutiérrez no tenía conocimiento sobre el estado del paciente y que tampoco fue enterada debidamente sobre el porqué no se podía incluir dentro del programa de trasplante renal a su esposo, resultando lógico que le pareciera contradictorio que el comité de diálisis de la unidad determinara que el paciente no era candidato a hemodiálisis por no ser candidato a trasplante renal

“por no contar con donador”, sin referirse a alguno de los criterios de inclusión o exclusión para la selección del receptor, cuando sostiene que tanto ella como uno de sus hijos y el hermano del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán se ofrecieron como posibles donadores; lo que indica que no recibieron una información completa sobre la situación del paciente, con lo que se contravino lo dispuesto por el artículo 29 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica:

Todo profesional de la salud estará obligado a proporcionar al usuario y, en su caso, a sus familiares, tutor o representante legal, información completa sobre el diagnóstico, pronóstico y tratamiento correspondientes.

c) Del estudio del expediente clínico del paciente, peritos médicos de este Organismo Nacional determinaron la existencia de responsabilidad del personal médico del Hospital Morelos del IMSS en Chihuahua que asistió al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, principalmente porque omitieron la realización oportuna de tratamientos alternativos como la hemodiálisis en forma crónica, la cual hubiera ayudado al control de su padecimiento, toda vez que al no practicarse trajo como complicación importante la acidosis metabólica que causó su muerte, advirtiéndose que al paciente se le brindó una deficiente atención médica, y no disfrutó de un servicio de salud y de asistencia social para satisfacer eficaz y oportunamente sus necesidades; además de que las acciones realizadas no estuvieron dirigidas a proteger y restaurar su salud, toda vez que no recibió un tratamiento adecuado, ni la atención profesional y éticamente responsable, transgrediendo con ello lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, 23, 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud; así como 7, 9 y 48 del

Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que en lo conducente establecen, respectivamente:

Artículo 4o. [...]

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general...

Artículo 1. La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las Entidades Federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.

Artículo 2. El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades:

[...]

V. El disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población...

[...]

Artículo 23. Para los efectos de esta Ley se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

[...]

Artículo 32. Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno...

[...]

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Artículo 7. Para los efectos de este Reglamento se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud;

II. Servicio de atención médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;

[...]

V. Usuario. Toda aquella persona que requiera y obtenga la prestación de servicios de atención médica;

[...]

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

i) Las conductas de los servidores públicos involucrados no sólo contravienen lo establecido en el artículo 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, al haber omitido actuar con la máxima diligencia en la atención del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán e incurrir en conductas que implican una deficiencia en la prestación del servicio que tienen encomendado, sino también lo señalado en las declaraciones y tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por México que a continuación se indican, y conforme a los cuales la asistencia médica debe corresponder al nivel que permiten los recursos públicos y los de la comunidad, debiendo adoptarse las medidas necesarias con el fin de asegurar la plena efectividad del disfrute del más alto nivel posible de salud.

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad

y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

—De la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

—De la Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfer-

medad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

—Del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 12.1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

—Del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador":

Artículo 10. Derecho a la salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esen-

cial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad...

ii) Aunado a lo expuesto, el personal médico que atendió al señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán incurrió en responsabilidad profesional, ya que la impericia con que fue tratado contribuyó a que su estado de salud se agravara hasta causarle la muerte. Lo anterior actualiza lo establecido en los artículos 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, que en lo relativo disponen:

Artículo 60. En los casos de delitos culposos se impondrá hasta la cuarta parte de las penas y medidas de seguridad asignadas por la ley al tipo básico del delito doloso, con excepción de aquellos para los que la ley señale una pena específica. Además, se impondrá, en su caso, suspensión hasta de 10 años, o privación definitiva de derechos para ejercer profesión, oficio, autorización, licencia o permiso.

[...]

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia; y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxi-

liares cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

d) Por lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estima que en el caso resulta procedente otorgar una indemnización por concepto de reparación del daño causado a los familiares del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, por la deficiente actuación del personal médico adscrito al Hospital General Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chihuahua, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como en lo preceptuado por el artículo 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que en lo conducente, señalan:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir, a elección del ofendido, en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señale la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte, la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

[...]

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus servidores públicos conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente Código.

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos.

[...]

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Asimismo, el artículo 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, señala:

Artículo 77 bis. Cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, éstos podrán acudir a las dependencias, entidades o a la Secretaría de la Contraloría General de la Federación para que éstos directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquier otra.

Es menester mencionar que este Organismo Nacional, de conformidad con su Ley y Reglamento Interno, no se pronuncia respecto de la cuantificación de la reparación del daño propuesta, ya que dicha circunstancia no es de su competencia.

e) Por otra parte, es de observar que la señora Gloria Carrera de Gutiérrez se inconformó ante el Consejo Consultivo Delegacional del IMSS en Chihuahua, mediante un escrito del 22 de enero de 1999, debido a que la queja que presentó el 1 de octubre de 1998 en la Coordinación de Atención y Orientación de esa Delegación Estatal, solicitando la liquidación de los gastos que efectuó para la debida atención de su esposo, fue considerada improcedente, de acuerdo con el dictamen del 29 de octubre de 1998 emitido por el doctor Antonio

Cardona Barrios, en el que se tomó como base que el manejo institucional fue el adecuado durante los años en que se estuvo dializando, pero debido a los procedimientos de diálisis y a los cuadros de peritonitis que presentó la cavidad abdominal se congeló, no permitiendo continuar con diálisis, además de que dadas las malas condiciones del paciente, no contar con donador vivo y presentar daño vascular por cardiopatía isquémica, se dictaminó que no era candidato a hemodiálisis, no procediendo el reintegro de gastos, toda vez que se solicitó alta voluntaria para ser manejado en un medio privado en donde realizaron hemodiálisis a pesar de los riesgos que se mencionaron en medio institucional.

Sobre el particular, no escapa a la atención de este Organismo Nacional el hecho de que los argumentos esgrimidos en el dictamen de referencia no son del todo válidos, en virtud de que si bien es cierto que el paciente tuvo un manejo adecuado en los años anteriores en que fue dializado y debido a los procedimientos de diálisis y a los cuadros de peritonitis que presentó la cavidad abdominal se congeló, no permitiendo el continuar con diálisis, también lo es que el motivo de la queja de la señora Gloria Carrera de Gutiérrez fue la atención proporcionada a su esposo en su ingreso hospitalario del 16 de abril de 1998 y no por las ocasiones anteriores, ya que fue precisamente la deficiente atención médica proporcionada lo que motivó su decisión de firmar el alta voluntaria y retirar al paciente, como lo señaló en dicho documento, y el argumentar un buen tratamiento médico en fechas pasadas no exime al personal involucrado de las irregularidades en que incurrió a últimas fechas, ya que si no podía continuarse con la diálisis por el problema que presentó la cavidad abdominal, debieron buscarse otras alternativas para su eficaz atención.

i) Asimismo, respecto del trámite del recurso de inconformidad presentado por la señora Gloria

Carrera de Gutiérrez, se observa una tardanza injustificada en su resolución, ya que desde el 22 de enero de 1999 a la fecha de emisión de esta Recomendación han transcurrido ocho meses, sin que se haya respondido a su petición de que le fueran liquidados los gastos que efectuó para la debida atención de su esposo en un hospital particular, lo que la ha dejado en un estado de inseguridad jurídica.

Por lo anteriormente expuesto, este Organismo Nacional ha evidenciado que se violentaron los Derechos Humanos del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán, con relación al derecho social de ejercicio individual, en materia de salud, por la inadecuada prestación del servicio público ofrecido por una dependencia del sector salud, toda vez que ha acreditado la deficiente actuación del personal médico del IMSS, adscrito al Hospital Morelos. Igualmente, ha quedado demostrado que las autoridades del Consejo Consultivo Delegacional del Instituto Mexicano del Seguro Social en Chihuahua han incurrido en negativa de derecho de petición de la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, al omitir responder mediante un acuerdo la petición que la quejosa les dirigiera el 22 de enero del año en curso.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Delegado Regional del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Chihuahua, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que a la brevedad posible se resuelva el recurso de inconformidad presentado por la señora Gloria Carrera de Gutiérrez, y de ser procedente proveer lo necesario a fin de que se reintegre

gre a la quejosa la cantidad erogada por los gastos efectuados en la clínica particular.

SEGUNDA. Tenga a bien instruir a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa en que incurrieron servidores públicos de esa Delegación del Instituto Mexicano del Seguro Social, en relación con el presente asunto, y, de resultarles responsabilidad, sancionarlos conforme a Derecho. Si del mismo resultan conductas delictuosas se dé vista al agente del Ministerio Público para los efectos de su competencia.

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, tramitar el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios del señor Ramiro Humberto Gutiérrez Beltrán.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 85/99

Síntesis: El 9 de febrero de 1999 esta Comisión Nacional recibió un oficio, de la fecha citada, mediante el cual el señor Jorge Mussott Ochoa interpuso un recurso de impugnación en contra de la no aceptación de la Recomendación derivada del expediente de queja 2383/98/1, emitida el 4 de enero de 1999 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos y dirigida al H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos. El recurrente expresó que presentó su inconformidad por los argumentos esgrimidos por el citado Presidente Municipal para no aceptar la Recomendación derivada de la queja 2383/98/1, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos, consistente en que el H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos, revocara el acuerdo de sesión de Cabildo Ordinario del 16 de abril de 1999, mismo que negó la licencia de funcionamiento y determinó la clausura del establecimiento de la empresa Parras-Tlapehúe y Cia., S. de R.L.M.I., así como la orden de desalojo del establecimiento y la clausura del inmueble, "dejando sin efecto el comunicado del 23 de abril del año próximo pasado, en el que se prohibió la comercialización de aquel producto y proceda conforme a sus atribuciones constitucionales y legales a fundar y motivar una nueva determinación...", motivo por el cual solicitó la intervención de este Organismo Nacional. Lo anterior dio origen al expediente CNDH/121/99/MOR/I.39.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa, consistentes en la transgresión de los artículos 14; 16; 113, y 115, fracción I, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 53, fracción XXV, y 55, fracción XXI, de la Ley Orgánica Municipal, y 26, y 27, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos. Con base en las evidencias recabadas, este Organismo Nacional acredita que se han violado los derechos individuales en relación con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, y se han cometido faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, específicamente por el ejercicio indebido de la función pública, en agravio del señor Jorge Mussott Ochoa, por parte del H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos. Por ello, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación 85/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida a los integrantes del H. Cabildo del Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos, y al Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso en el Estado de Morelos; a los primeros para que se sirvan acordar en sesión de Cabildo, a la brevedad posible, lo necesario para cumplimentar en sus términos la Recomendación emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos, consistente en revocar el acuerdo de Cabildo del 16 de abril de 1998, que determinó la clausura del establecimiento de la empresa Parras-Tlapehúe y Cia., S. de R.L.M.I.; los comunicados mediante los cuales se negó la licencia y se prohibió la comercialización de los productos elaborados por dicha empresa, así como la orden de desalojo emitida en su contra, y que, conforme a sus atribuciones constitucionales, procedan a fundar y motivar una nueva determinación; que se sirvan enviar las órdenes necesarias al órgano de control interno a efecto de que se

inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos municipales M.E. Juan Manuel Bautista Ramírez, Secretario Municipal; señor Rafael Espinoza Martínez, encargado de Comercio, Industria y Servicios, y bióloga Rosalba Sandoval Araiza, Directora de Ecología y Medio Ambiente del Municipio de Jiutepec, al negar la licencia de funcionamiento de la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I., ordenar su clausura y emitir una orden de desalojo sin haber respetado los principios fundamentales de legalidad y seguridad jurídica, y, en su caso, que se apliquen las sanciones correspondientes de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos. Al Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso del Estado de Morelos, se le recomendó que se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal de Jiutepec, Morelos, y demás integrantes de ese H. Ayuntamiento, a fin de investigar y determinar la responsabilidad en que incurrieron al ordenar la clausura de la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R. L. M. I., y negar la licencia de funcionamiento sin haber respetado los principios fundamentales de legalidad y seguridad jurídica, y, en su caso, que se apliquen las sanciones correspondientes de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

**Caso del recurso de impugnación
del señor Jorge Mussott Ochoa**

H. Ayuntamiento del Municipio
de Jiutepec, Morelos,

Lic. y Dip. Víctor Manuel Saucedo Perdomo,
Presidente de la Gran Comisión del H.
Congreso del Estado de Morelos,
Cuernavaca, Mor.

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o., fracción IV; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 55; 61; 62; 63; 65, y 66, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos conteni-

dos en el expediente CNDH/121/99/MOR/I.39, relacionados con el recurso de impugnación del señor Jorge Mussott Ochoa, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 9 de febrero de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio de la misma fecha, mediante el cual el señor Jorge Mussott Ochoa interpuso un recurso de impugnación en contra de la no aceptación de la Recomendación derivada del expediente de queja 2383/98/1, emitida el 4 de enero de 1999 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos al H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos.

El recurrente expresó que presentó su inconformidad porque los argumentos esgrimidos por el citado Presidente Municipal para no aceptar la Recomendación derivada de la queja 2383/98/1, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Hu-

manos de Morelos, no son valederos y carecen de legalidad, motivo por el cual solicitó la intervención de este Organismo Nacional.

B. Esta Comisión Nacional radicó el recurso de impugnación con el expediente CNDH/121/99/MOR/I.39, y una vez valorados los requisitos de procedibilidad lo admitió el 16 de febrero de 1999, solicitando durante el proceso de su integración, mediante el oficio CAP/PI/00009787, del 16 de abril de 1999, al doctor José Francisco Coronato Rodríguez, Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos, un informe en relación con el expediente de queja 2383/98/1; asimismo, remitió el similar CAP/PI/00009788, de la misma fecha, al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, requiriéndole un informe en el que precisara los motivos y el fundamento legal por los que no aceptó la referida Recomendación. El 27 de abril de 1999, mediante el oficio número 27975, el primero de los mencionados rindió el informe requerido, el segundo hizo lo propio mediante el similar DJ/115/99, del 3 de mayo de 1999.

C. Del análisis de las constancias que obran en los autos del citado expediente del recurso de impugnación se desprende lo siguiente:

i) El 27 de octubre de 1998 la señora Juliana García Quintanilla y el señor José Martínez Cruz presentaron escrito de queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos, por presuntas violaciones a los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa, cometidas por el H. Ayuntamiento de Jiutepec.

Manifestaron que el señor Jorge Mussott Ochoa es Director General de la microempresa dedicada a la elaboración de licores de la marca Parras-Tlapehue, ubicada en la Privada 2 Norte número 6

de la colonia Atenatitlán, del Municipio de Jiutepec, a quien a pesar de haber cumplido con todos y cada uno de los requisitos que marca la ley, el H. Ayuntamiento le ha negado la licencia para el establecimiento de dicha empresa sin especificar argumentos legales; además, la Dirección de Comercio, Industria y Servicios del Municipio le envió un comunicado al señor Jorge Mussott Ochoa, en el que le otorga un plazo de 15 días para que desaloje la empresa de referencia, boletinando en todo el municipio la prohibición para comercializar el producto.

El 30 de octubre de 1998 el señor Jorge Mussott Ochoa compareció ante la Comisión Estatal para ratificar su queja, manifestando que los hechos y actos de las autoridades que se señalan en el escrito están de acuerdo con la realidad y con ello se violan sus Derechos Humanos.

ii) El 13 de marzo de 1998 la Comisión Estatal radicó la queja con el expediente 2383/98/1 y solicitó un informe al Presidente Municipal de Jiutepec, quien lo remitió en su oportunidad.

En el oficio 683/98, del 13 de noviembre de 1998, el arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal de Jiutepec, señaló que el señor Jorge Mussott Ochoa inició actividades económicas consistentes en la elaboración y envasado de bebidas alcohólicas sin contar con la licencia de funcionamiento expedida por la Dirección de Comercio, Industria y Servicios, envasando el aguardiente en botellas de dudosa procedencia y de marcas ajenas a su producto, poniendo con ello en riesgo la salud de los habitantes del Municipio de Jiutepec; por ello se procedió a ordenar a los establecimientos que expenden bebidas alcohólicas que evitaran su venta. Que en lo que se refiere al amparo para el funcionamiento de la empresa al que hace alarde el quejoso fue declarado improcedente por el Juzgado de Distri-

to, negándole la suspensión definitiva de los actos reclamados. Informó que sometió a consideración del Cabildo el problema, y se solicitó al Secretario Municipal que enviara los comunicados correspondientes de la no aprobación para la instalación de dicha empresa; que la propuesta de la clausura de la empresa Parras-Tlapehue fue aprobada por unanimidad por considerar que el preservar la salud de la población en general está por encima de cualquier interés particular.

iii) Con base en el referido informe, la Comisión Estatal dio vista al señor Jorge Mussott Ochoa, quien el 27 de noviembre de 1998 formuló diversas manifestaciones, señalando que no opera en forma clandestina como lo manifestó el Presidente Municipal. Anexó análisis químicos del producto realizados por dos laboratorios de control de calidad, uno oficial y otro particular, en los que se demuestra que el producto "Tlapehue" no contiene metanol y por lo tanto no pone en riesgo la salud de los habitantes de Jiutepec, estimando que con los documentos oficiales acredita que el producto no es de "dudosa procedencia"; que con el proceder del Presidente Municipal solamente se están protegiendo los intereses de los competidores; que al otorgarle un plazo de 15 días hábiles para desalojar la propiedad de la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I., y clausurar la misma, sin fundarse ni motivarse por alguna causa legal, se afectan sus garantías individuales, así como por negarle la licencia de funcionamiento a pesar de que ha cubierto los requisitos que le solicitaron; señaló que su único "error" fue haber creído en la publicidad del municipio de crear empleos, ya que lo que logró fue que lo tacharan de "clandestino", poner en riesgo la "salud" y "distribuir mi producto sin control alguno"; afirmó que la única ley que cree ha violado es la "Ley Barragán Cena". Asimismo, ofreció diversas pruebas documentales que el Organismo Local aceptó con citación de la autoridad y que son las siguientes:

—La copia de un folleto de publicidad de "Relación de trámites" ventanilla única de gestión empresarial, instalada en el H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos, con objeto de agilizar y simplificar los trámites que se requieren para el establecimiento y operación de empresas industriales, comerciales y de servicios, ofreciendo facilidad y rapidez en la resolución de los trámites de apertura de los establecimientos de los empresarios.

—La copia del formato único de apertura de establecimientos de la ventanilla de gestión empresarial, a nombre del recurrente Jorge Mussott Ochoa, con domicilio en calle Privada 2 Norte, de la colonia Atenatitlán, Tejalpa, Municipio de Jiutepec, con actividad preponderante de elaboración y envasado Parras-Tlapehue, según folio 170000501041 y registro de contribuyentes MUOJ/560311/5F.A.

—La copia de la cédula de registro empresarial número 170000501041, expedida por la Dirección General de Industria y Comercio de la Secretaría de Desarrollo Económico del Gobierno del Estado de Morelos, a nombre de Jorge Mussott Ochoa-Parras-Tlapehue, con actividad de elaboración y envasado, y como domicilio el referido en el inciso anterior.

—La copia de la solicitud de registro de la marca Parras-Tlapehue Plus, con clase de bebida alcohólica que presentó el señor Jorge Mussott Ochoa, el 30 de enero de 1998, ante la Delegación Federal de la Secretaría de Comercio y Fomento Industrial, con sede en la ciudad de Cuernavaca, Morelos.

—La copia del formato de apertura de establecimiento del 18 de febrero de 1998, expedido por la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado, a nombre de Jorge Mussott Ochoa, con giro de planta de añejamiento de aguardiente, vinos y licores.

—La copia de la opinión de uso de suelo de 13 de marzo de 1998, a nombre de Jorge Mussott Ochoa, expedida por el arquitecto Juan Flores Martínez, Secretario de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del H. Ayuntamiento Constitucional de Jiutepec, Morelos, en relación con la planta de envasado de licor de referencia.

—La copia del diagrama de flujo de producción de licor Parras-Tlapehue.

—Las copias de las actas de inspección efectuadas el 20 y 26 de febrero de 1998, en el inmueble citado por personal de la Dirección de Protección Civil y de Ecología y Medio Ambiente del Municipio de Jiutepec.

—La copia del oficio 3419, del 4 de mayo de 1998, firmado por la Q.B.P. Ofelia Saldate Castañeda, Directora en la Subsecretaría de Prevención y Control de Enfermedades de la Secretaría de Salubridad y Asistencia del Gobierno Federal, en el cual certificó que la muestra de licor Parras-Tlapehue, lote número 129, no presentó metanol.

—La copia del informe de prueba expedido por Difaza, Laboratorio de Control Industrial, S.A. de C.V., del 24 de febrero de 1998, en el que informa que en la muestra analizada de licor de Parras marca Tlapehue “no se detectó presencia de metanol”.

—La copia del oficio 0647/98, del 21 de abril de 1998, mediante el cual el M.E. Juan Manuel Bautista Ramírez, Secretario Municipal de Jiutepec, comunica al recurrente Jorge Mussott Ochoa, en su carácter de encargado de la administración de la empresa Parras-Tlapehue Plus, que en la sesión celebrada el 16 de abril de 1998 el Cabildo analizó de “manera detallada y seria” su solicitud de otorgar licencia de funcionamiento y

llegó al acuerdo de “negarse dicha licencia y clausurar la Empresa Tlapehue y Cía., S. de R. L. M.I”, ubicada en Privada 2 Norte número 6 de la colonia Atenatitlán, Municipio de Jiutepec.

—La copia del oficio sin número, del 24 de abril de 1998, en el que el señor Rafael Espinoza Martínez, encargado de la Dirección de Comercio, Industria y Servicios del Municipio de Jiutepec, le indica al señor Jorge Mussott Ochoa que, en sesión de 16 de abril de 1998, el Cabildo acordó “suspender las actividades con el giro de empresa Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I., ubicada en Privada 2 Norte número 6 de la colonia Atenatitlán, de este municipio”, y le otorgó 15 días para desalojar el inmueble que ocupa la empresa, y en caso de no hacerlo así el municipio procedería a clausurarlo.

—La copia del comunicado del 23 de abril de 1998, suscrito por Rafael Espinoza Martínez, encargado de la Dirección de Comercio, Industria y Servicios del Ayuntamiento de Jiutepec, en el que comunica a “todos los establecimientos con venta de vinos y licores, que a partir de esta fecha queda estrictamente prohibida la *comercialización del licor con registro de marca Parras-Tlapehue por instrucciones del Cabildo de fecha 21 de abril del año en curso*” (sic).

—La copia del oficio 078/98/03, del 5 de marzo de 1998, suscrito por la bióloga Rosalba Sandoval Araiza, Directora de Ecología y Medio Ambiente del Ayuntamiento Constitucional de Jiutepec, dirigido a Parras-Tlapehue, comunicando la negación de la autorización del establecimiento de la referida empresa porque “dentro del área territorial de Jiutepec no se autoriza la apertura de empresas dedicadas a la elaboración y envasado de licor”.

D. Una vez integrado el expediente de queja 2383/98/1 y concluido su estudio el 4 de enero

de 1999, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos emitió la Recomendación respectiva, dirigida al H. Ayuntamiento de Jiutepec, en la cual recomendó:

Primero. Es fundada la queja formulada por Juliana García Quintanilla y José Martínez Cruz, de la Comisión Independiente de Derechos Humanos de Morelos, A.C., en favor de Jorge Mussott Ochoa, por actos del H. Ayuntamiento Constitucional de Jiutepec, Morelos.

Segundo. Se recomienda al H. Ayuntamiento Constitucional de Jiutepec, Morelos, proceda en los términos consignados en la parte final del último apartado de esta resolución.

El apartado en cita señala:

Por lo tanto procede declarar fundada la presente queja y recomendar al H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos, revoque el acuerdo de sesión de Cabildo Ordinario del 16 de abril retropróximo, mismo que negó licencia y determinó clausura del establecimiento de la empresa Parras-Tlapehue y Cia., S. de R.L. M.I., así como la orden de desalojo del establecimiento y clausura del inmueble a que se hace referencia en la presente resolución, dejando sin efecto el comunicado del 23 de abril del año próximo pasado en el que se prohibió la comercialización de aquel producto y proceda conforme a sus atribuciones constitucionales y legales a fundar y motivar una nueva determinación...

i) Mediante el oficio 26326, del 4 de enero de 1999, la Comisión Estatal notificó la mencionada Recomendación al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, Morelos.

ii) El 2 de febrero de 1999, mediante el oficio DJ/18/99, del 28 de enero de 1999, el arquitecto Adolfo Barragán Cena informó al Organismo Local que no aceptaba la Recomendación que le fue dirigida, por las siguientes razones:

Este H. Ayuntamiento considera que la preservación de la salud de la población en general, así como su integridad física, está por encima de cualquier interés particular, tal como lo establecen los artículo 53, fracción XXV, así como el 55, fracción XXI, de la ley Orgánica Municipal para el Estado de Morelos, que entre otras cosas señalan que el Presidente Municipal deberá ejecutar los acuerdos que sean pertinentes a la tranquilidad y moralidad públicas, ordenando clausurar todos los centros, establecimientos y lugares donde se ataque la moral, se ponga en riesgo la salud de las personas o que funcionen en forma clandestina. Por lo anterior, este H. Ayuntamiento a mi cargo se ve imposibilitado para aceptar la Recomendación que esa Comisión Estatal de Derechos Humanos me hace (*sic*).

iii) Ante la negativa señalada en el inciso precedente, el 4 de febrero de 1999 la Comisión Estatal acordó:

Con todo comedimiento solicítase al mencionado Presidente Municipal tuviera a bien considerar la posibilidad de aceptar la Recomendación aludida, en virtud de que esta se refiere a motivar y fundamentar una nueva determinación que no implica trastocar la tranquilidad y moralidad pública, ni se quebranta la moral, o se permita el funcionamiento de establecimientos clandestinos.

Sin que tal solicitud tuviera una respuesta positiva.

E. El 9 de febrero de 1999 el señor Jorge Mussott Ochoa interpuso un recurso de impugnación ante este Organismo Nacional.

i) El 16 de abril de 1999, mediante los oficios CAP/PI/00009787 y CAP/PI00009788, esta Comisión Nacional solicitó a su similar estatal, así como al Presidente Municipal de Jiutepec, un informe pormenorizado en relación con los agravios expresados por el recurrente.

ii) Con el oficio 27975, recibido en este Organismo Nacional el 27 de abril de 1999, el licenciado Francisco Ayala Vázquez, Primer Visitador de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos, remitió el informe correspondiente, así como el expediente de queja 2383/98/1.

iii) El 12 de mayo de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio DJ/115/99, del 3 de mayo del año citado, mediante el cual el arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, rindió su informe correspondiente, en el que señaló lo siguiente:

I. El C. Jorge Mussott Ochoa, propietario de la microempresa antes descrita, en el momento de iniciar sus actividades comerciales lo hizo sin contar con la licencia, autorización o permiso expedido por esta autoridad, contraviniendo con ello el artículo 111 en su fracción I del Bando de Policía y Buen Gobierno del Municipio de Jiutepec, además de que puso a la venta sus productos alcohólicos en los diversos establecimientos comerciales del municipio sin ningún control; tal es el caso de que el envasado del licor lo realizaba en botellas de otras marcas, poniendo con ello en riesgo la salud de la población en general. Por lo anterior, esta autoridad, con las facultades y obligaciones que me otorga el artículo 55, en su fracción XXI, mismo que

se refiere a la seguridad y tranquilidad de las personas, determinó mediante un acuerdo de Cabildo no otorgar la licencia comercial al quejoso.

Con relación a la orden de desalojo, es totalmente falso, ya que esta autoridad no es competente para emitir acuerdos al respecto (por ser propias de autoridad judicial)... (sic).

A su escrito anexó una copia certificada del acta de la sesión de Cabildo del 16 de abril de 1998, que al respecto dice: "se somete a votación la propuesta de clausurar la empresa Tlapehue y Cía., de R.L.M.I., ubicada en Priv. 2 Norte núm. 6 de la colonia Atenatitlán, Jiutepec, Mor., la cual produce el licor Parras-Tlapehue, *aprobado por unanimidad*", así como del escrito en el cual se le comunica al recurrente la decisión de no otorgarle licencia de funcionamiento y clausurar la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I.

iv) El 20 de mayo de 1999 el recurrente Jorge Mussott Ochoa presentó en esta Comisión Nacional un escrito en el que realizó diversas manifestaciones en relación con el recurso de impugnación que se tramita.

v) El 26 de mayo de 1999, en este Organismo Nacional, se recibió un escrito en el que el recurrente Jorge Mussott Ochoa refirió: "he estado recibiendo amenazas telefónicas, diciéndome que deje de estar causando problemas, así como también quiero que sirva la presente para que si me llegase a ocurrir cualquier cosa se culpe al Presidente Barragán Cena de lo que me suceda"; anexó distintos reportajes periodísticos referentes a "la forma de gobernar del Presidente Municipal Barragán Cena".

vi) El 17 de junio de 1999 el recurrente Jorge Mussott Ochoa hizo llegar a esta Comisión Na-

cional la copia de un escrito que dirigió a la señora Mary Robinson, Alta Comisionada de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, relacionado con el recurso de impugnación que se resuelve.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito del 9 de febrero de 1999, recibido en esta Comisión Nacional en la misma fecha, mediante el cual el señor Jorge Mussott Ochoa interpuso un recurso de impugnación por la no aceptación de la Recomendación derivada del expediente 2383/98/1 y emitida el 4 de enero de 1999 por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos y dirigida al Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos.

2. Los oficios CAP/PI/00009787 y CAP/OI/00009788, del 16 de abril de 1999, mediante los cuales este Organismo Nacional solicitó sendos informes tanto al doctor José Francisco Coronato Rodríguez, Presidente de la Comisión Estatal, como al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, Morelos, en relación con los agravios hechos valer por el recurrente.

3. El oficio 27975, recibido en esta Comisión Nacional el 27 de abril de 1999, mediante el cual el licenciado Francisco Ayala Vázquez, Primer Visitador de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos, remitió el informe solicitado, así como el expediente de queja número 2383/98/1.

4. El similar DJ/115/99, del 3 de mayo de 1999, recibido en este Organismo Nacional el 12 del mes y año citados, mediante el cual el arquitecto

Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, Morelos, rindió su informe.

5. El expediente de queja 2383/98/1, iniciado en la Comisión Estatal por la queja presentada por la señora Juliana García Quintanilla y el señor José Martínez Cruz, por violaciones a los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa, en contra del H. Ayuntamiento Constitucional de Jiutepec, Morelos, del que destacan las siguientes constancias:

i) El escrito de queja del 27 de octubre de 1998, suscrito por la señora Juliana García Quintanilla y el señor José Martínez Cruz.

ii) La comparecencia del 30 de octubre de 1998 del señor Jorge Mussott Ochoa ante el Organismo Local, en la que ratificó la queja presentada en su favor.

iii) El oficio 683/98, del 13 de noviembre de 1998, mediante el cual el arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, Morelos, rindió el informe solicitado por la Comisión Estatal.

iv) El escrito del 27 de noviembre de 1998, en el que el señor Jorge Mussott Ochoa formuló diversas manifestaciones respecto del contenido del informe de la autoridad responsable, al mismo adjuntó diversas documentales que fueron admitidas por el Organismo Local.

v) La Recomendación del 4 de enero de 1999, derivada de la queja 2383/98/1, dirigida al H. Ayuntamiento Constitucional de Jiutepec, Morelos.

vi) El oficio DJ/18/99, del 28 de enero de 1999, por medio del cual el arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional

de Jiutepec, Morelos, manifestó no aceptar la Recomendación del 4 de enero de 1999.

vii) El acuerdo de la Comisión Estatal del 4 de febrero de 1999, en el que determina solicitar al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, Morelos, considere la posibilidad de aceptar la Recomendación derivada del expediente 2383/98/1.

6. Los diversos escritos presentados ante este Organismo Nacional por el señor Jorge Mussott Ochoa, del 26 de mayo de 1999 y 17 de junio del año citado.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 27 de octubre de 1998 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos inició el expediente 2383/98/1, con motivo de la queja que interpusieron la señora Juliana García Quintanilla y el señor José Martínez Cruz, miembros de la Comisión Independiente de Derechos Humanos de Morelos, A.C., en la que señalaron violaciones a los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa, Director General de la microempresa dedicada a la elaboración y envasado de licores de la marca Tlapahue, ubicada en la Privada 2 Norte, número 6, de la colonia Atenatitlán, del Municipio de Jiutepec, Morelos, a quien no obstante haber cumplido con todos los requisitos solicitados por la autoridad municipal le ha sido negada la licencia para su establecimiento, sin especificar argumentos legales; señalándole incluso la Dirección de Comercio, Industria y Servicios del Municipio de Jiutepec un plazo de 15 días para que desaloje la empresa de referencia, además de boletinar la prohibición de comercializar el producto sin tomar en consideración lo señalado en el artículo 14, párrafo segundo, constitucional. Por comparecencia del 30 de octubre

de 1998, el recurrente Jorge Mussott Ochoa ratificó la referida queja, manifestando que los hechos y autoridades precisadas están expuestos de acuerdo con la realidad y que con ello se violan sus Derechos Humanos.

Agotada que fue la investigación en el expediente 2383/98/1, el 4 de enero de 1999 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos emitió una Recomendación dirigida al H. Ayuntamiento de Jiutepec, solicitándole revocara el acuerdo de sesión de Cabildo Ordinario del 16 de abril de 1998, que negó la licencia y determinó la clausura del establecimiento de la empresa Parra-Tlapahue y Cía., S. de R.L.M.I.; la orden de desalojo de la misma; que dejara sin efecto el comunicado del 23 de abril de 1998, en el que prohibió la comercialización del producto, y le pidió que conforme a sus atribuciones constitucionales y legales fundara y motivara una nueva resolución al respecto.

La citada Recomendación no fue aceptada por el arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, por considerar el H. Ayuntamiento que preside que la preservación de la salud de la población en general, así como su integridad física, está por encima de cualquier interés particular, invocando el artículo 53, fracción XXV, así como el 55, fracción XXI, de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Morelos, que entre otras señalan que el Presidente Municipal deberá ejecutar los acuerdos que sean pertinentes a la tranquilidad y moralidad públicas, ordenando clausurar todos los centros, establecimientos y lugares donde se ataca la moral, se ponga en riesgo la salud de las personas o que funcionen en forma clandestina.

Inconforme con la anterior determinación, el señor Jorge Mussott Ochoa presentó un recurso de impugnación ante este Organismo Nacional

el 9 de febrero de 1999, el cual fue admitido por medio de un acuerdo del 16 de febrero del año que transcurre.

El 16 de abril de 1999 esta Comisión Nacional solicitó un informe y una copia certificada del expediente 2383/98/1 al Organismo Local, mismo que fue recibido por este Organismo Nacional el 27 de abril del año en curso.

El 12 de mayo de 1999 esta Comisión Nacional recibió el informe solicitado al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, en el que señaló que el señor Jorge Mussott Ochoa, propietario de la microempresa Parras-Tlapehue, inició actividades sin contar con licencia o autorización expedida por esa autoridad, contraviniendo lo dispuesto por el artículo 111, fracción I, del Bando de Policía y Buen Gobierno de ese municipio, además de que puso a la venta sus productos alcohólicos en diversos establecimientos comerciales del municipio sin ningún control, envasando incluso en botellas de otras marcas, poniendo con ello en riesgo la salud de la población en general, por lo que, con las facultades y obligaciones que le otorga el artículo 55, en su fracción XXI, de la Ley Orgánica Municipal del Estado, determinó no otorgar la licencia comercial al quejoso; y que por cuanto hace al desalojo es falso que lo haya ordenado por no ser facultades de esa autoridad, pues son propias de la autoridad judicial.

Ahora bien, no obstante que la Comisión Estatal emitió la Recomendación dentro del expediente de queja 2383/98/1, a efecto de que se procediera a revocar el acuerdo de Cabildo del 16 de abril de 1998 y se emitiera uno nuevo en el que se funde y motive en forma debida la determinación que tome, hasta la fecha de emisión del presente documento el H. Ayuntamiento de Jiutepec no lo ha hecho.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis de los hechos y evidencias mencionadas, esta Comisión Nacional deriva que los agravios hechos valer por el recurrente Jorge Mussott Ochoa son procedentes, en virtud de que la autoridad a la que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos le dirigió la Recomendación del 4 de enero de 1999, indebidamente no la aceptó, no obstante haber sido emitida conforme a Derecho, por lo que le causó y le sigue causando agravio al no dar cumplimiento a la misma, por las siguientes razones:

Con relación a la competencia de este Organismo Nacional en el presente caso es pertinente hacer las siguientes precisiones:

a) Respecto de la no aceptación de una Recomendación por parte de la autoridad destinataria nos referiremos al Acuerdo 3/93, emitido por el Consejo de la Comisión Nacional, que considera que la no aceptación de una Recomendación constituye el extremo de la insuficiencia en el cumplimiento de la misma, así como el que dicha autoridad trata de evadir su responsabilidad, por lo que debe destacarse lo siguiente:

i) Con la adición al artículo 102 del apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se conformó el Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección a los Derechos Humanos, lo que implica la búsqueda de mecanismos idóneos para que haya una eficaz y real salvaguarda de los Derechos Humanos de los particulares de frente a las autoridades. Ese sistema prevé la posibilidad de una actuación revisora de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en asuntos tramitados en Comisiones Locales.

ii) En esa tarea de alcanzar la mayor protección a los Derechos Humanos, el Consejo de la Comi-

sión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 49 del Reglamento Interno, formuló la interpretación plasmada en su Acuerdo 3/93. La realidad fue mostrando que a nivel de las Entidades Federativas parecía no permear el auténtico papel que tienen las Comisiones Locales, en especial la importancia que tiene la Recomendación como medio de exhibir la acreditación de violaciones a los Derechos Humanos y como fórmula para resarcir o superar tales violaciones. El camino fácil de las autoridades fue no aceptar la Recomendación.

Frente a esa actividad de la autoridad fue inminente el peligro de que el Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección a los Derechos Humanos se debilitara y quedara burlado en sus fines y propósitos. El Acuerdo 3/93 niega la posibilidad de que las autoridades recurran al resquicio legal para evadir su responsabilidad ante violaciones comprobadas de Derechos Humanos.

La interpretación del Acuerdo 3/93 de ninguna manera pretende que la Recomendación adquiera el carácter de obligatoria, pues sería contrario a uno de los principios fundamentales de la Institución de Derechos Humanos. En realidad, el propósito es muy claro: en aquellos casos que se tengan los elementos necesarios para cumplir con una Recomendación que no fue aceptada, la intervención de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se dirige en un doble camino: 1) tratar de persuadir a la autoridad para que realice lo que legalmente le impone la ley, y que, en el caso concreto, no ha cumplido, y 2) constituirse en un aliado de quienes acudieron ante la Comisión Local y que les fueron violados sus Derechos Humanos. La causa es única para todos los organismos públicos protectores de Derechos Humanos: proteger los Derechos Humanos.

Además, cada recurso se analiza con detenimiento para verificar su procedencia o no; para determinar si la actuación de la autoridad fue ajustada a Derecho o no, y para resolver si persisten o no las violaciones a los Derechos Humanos. En el caso concreto, a reserva de lo que a continuación se mencionará, es claro que no ha sido reparada la afectación a los Derechos Humanos del recurrente Jorge Mussott Ochoa.

Las consideraciones expuestas por el Consejo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en su Acuerdo 3/93 son las siguientes:

Considerando:

I. Que los recursos de queja e impugnación a través de los cuales la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos regula las inconformidades por las actuaciones u omisiones en los organismos locales protectores de los Derechos Humanos o de las autoridades destinatarias de sus Recomendaciones, procuran garantizar la eficaz protección de tales Derechos cuando son vulnerados por las autoridades locales y no son protegidos o no han podido serlo integralmente mediante la intervención de las comisiones estatales o del Distrito Federal, en su caso, y a la vez garantizar la unidad de criterio y coherencia del Sistema Nacional de Protección No Jurisdiccional de los Derechos Humanos, establecido mediante el apartado B del artículo 102 constitucional.

II. Que si bien el caso de la no aceptación de una Recomendación proveniente de un organismo local por parte de la autoridad a la que se haya dirigido la misma no se encuentra específicamente previsto dentro de los supuestos que establece la procedencia del recurso de impugnación de los artículos 61;

63; 64; 65, último párrafo, y 66, de la Ley citada, así como 158 del Reglamento Interno, debidamente interpretados, se desprende la competencia de la Comisión Nacional para admitir y sustanciar tal recurso, en virtud de que la no aceptación de una Recomendación constituye el caso extremo de insuficiencia en el cumplimiento de la Recomendación formulada por el organismo local, supuesto que se encuentra expresamente previsto en los numerales citados.

En consecuencia de lo anterior el Consejo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos acuerda:

Único. La Comisión Nacional podrá formular la Recomendación que corresponde a la autoridad local que no la haya aceptado inicialmente, la que deberá informarle sobre su aceptación y cumplimiento.

b) En cuanto a los aspectos concretos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos hace los siguientes pronunciamientos:

Al concluir la investigación de los hechos contenidos en el expediente 2383/98/1, la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos apreció violaciones a los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa, atribuibles al H. Ayuntamiento Municipal de Jiutepec, por lo que el 4 de enero de 1999 le dirigió la Recomendación sin número, en la que solicitó al Órgano Colegiado revocara el acuerdo tomado en la sesión de Cabildo Ordinario del 16 de abril de 1998, en el que determinó negar licencia de funcionamiento y clausurar el inmueble donde se ubica la empresa Parras-Tlapehúe y Cía., S. de R.L.M.I.; de igual manera, le requirió que dejara sin efecto el comunicado del 23 de abril de 1998, mediante el cual prohibió la comercialización del producto

producido por esa empresa y que procediera conforme a sus atribuciones legales a fundar y motivar una nueva determinación.

Esta Comisión Nacional estima que la Recomendación emitida por el Organismo Estatal el 4 de enero de 1999, dentro del expediente 2383/98, se encuentra apegada a Derecho, en base a las siguientes consideraciones:

En el expediente de queja referido se aprecian elementos de prueba suficientes que acreditan los hechos que constituyen violación a los Derechos Humanos del recurrente, como son las documentales que éste allegó a la Comisión Local y que la autoridad en ningún momento objetó, mismos que fueron analizados a la luz de la lógica y la experiencia, por lo que producen convicción suficiente y hacen fe y valor probatorio pleno de aquellos actos que violaron el principio de legalidad, que como principio de seguridad jurídica imponen los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos a todas las autoridades, sean estas federales, estatales o municipales.

El artículo 14, citado con anterioridad, en lo conducente señala:

Nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las leyes expedidas con anterioridad al hecho.

Por su parte, el artículo 16 contiene la obligación de la autoridad, de cualquier categoría que ésta sea, de actuar siempre con apego a las leyes y a la Constitución, y señala que los actos de autoridades administrativas que no estén autoriza-

dos por la ley importan violación de garantías, pues el principio de legalidad constituye una de las bases fundamentales del Estado de Derecho, ya que la ley no debe emanar de la voluntad del particular y de quienes gobiernan, sino de la voluntad general del pueblo, representada por el Congreso Local.

Al respecto es pertinente señalar que de conformidad con el artículo 115 constitucional el municipio es políticamente autónomo y el Ayuntamiento es considerado una autoridad dentro del municipio, designada por sufragio universal directo y se compone por el Presidente Municipal, los regidores, los síndicos y los ediles.

La Constitución señala, en su artículo 115, fracción I, párrafo tercero, que:

Artículo 115. Los Estados adoptarán, para su régimen interior, la forma de gobierno republicano, representativo, popular, teniendo como base de su división territorial y de su organización política administrativa el municipio libre conforme a las bases siguientes:

I. Cada municipio será administrado por un Ayuntamiento de elección popular directa y no habrá ninguna autoridad intermedia entre éste y el Gobierno del Estado.

[...]

Las legislaturas locales, por acuerdo de las dos terceras partes de sus integrantes podrán suspender ayuntamientos, declarar que éstos han desaparecido y suspender o revocar el mandato a alguno de sus miembros, por alguna de las causas graves que la ley local prevenga, siempre y cuando sus miembros hayan tenido oportunidad suficiente para rendir pruebas y hacer los alegatos que a su juicio convengan.

Por lo anterior queda claro que el municipio es una forma de organización político-administrativa que se establece en una circunscripción territorial para gobernar; y el Ayuntamiento es precisamente el órgano colegiado que se erige como autoridad política y representa al municipio frente a los gobernados, que tiene el deber y obligación ineludible de fundar y motivar todos y cada uno de los actos que como autoridad realice, y, más aún, velar porque todos y cada uno de los servidores públicos municipales se ciñan en forma escrupulosa a este principio.

c) En sesión de Cabildo del 16 de abril de 1998 fue sometida a votación la propuesta de clausurar la empresa Parras-Tlapehuc y Cía., S. de R. L.M.I., ubicada en Privada 2 Norte número 6, colonia Atenatitlán, Jiutepec, Morelos, que fue aprobada por unanimidad, vulnerándose los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa, por carecer dicho acto de fundamentación y motivación, toda vez que en ningún momento expresó con precisión el precepto legal aplicable al caso, ni señaló las circunstancias especiales, las razones particulares o causas inmediatas que haya tenido en consideración para decidir la clausura. Por tanto, no existió adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables que motivaron tal decisión, lo que impidió que en el caso concreto pudiera razonarse si se configuraban las hipótesis normativas; cumpliendo únicamente con el requisito de haberlo hecho por escrito.

d) Basado en el acuerdo referido, el M.E. Juan Manuel Bautista Ramírez, Secretario Municipal de Jiutepec, mediante el oficio 0647/98, del 21 de abril de 1998, comunicó al señor Jorge Mussott Ochoa, encargado de la administración de Parra Tlapehuc Plus, que en la sesión de Cabildo referida se llegó al acuerdo de negarle la licencia de funcionamiento y clausurar la empresa en mención, incurriendo dicho funciona-

rio en exceso, ya que el órgano colegiado en esa fecha determinó que únicamente "se somete a votación la propuesta de clausurar la empresa Tlapehue y Cía., de R.L.M.I, ubicada en Priv. 2 Norte núm. 6 de la colonia Atenatitlán, Jiutepec, Mor., la cual produce licor Parras-Tlapehue, *aprobado por unanimidad*"; dicho acto carece por demás de fundamentación y motivación, en virtud de que no mencionó los preceptos legales en que se fundó, ni los razonamientos y causas inmediatas que haya tenido para emitir dicha resolución.

e) Este Organismo Nacional observa en el acto de autoridad los mismos vicios que lesionaron los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa en el comunicado del 24 de abril de 1998, que le dirigiera a éste el señor Rafael Espinoza Martínez, encargado de la Dirección de Comercio, Industria y Servicios del Municipio de Jiutepec, en el que incluso le dice que el Cabildo determinó el 16 de abril de 1998 suspender las actividades de la empresa Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I., y le otorgó 15 días para que desalojara el inmueble ocupado por la empresa.

f) También carece de fundamentación y motivación el oficio 078/98/03, del 5 de marzo de 1998, suscrito por la bióloga Rosalba Sandoval Araiza, Directora de Ecología y Medio Ambiente de Jiutepec, en el que comunica a la empresa Parras-Tlapehue que es improcedente "el visto bueno" para el funcionamiento de dicha empresa porque dentro del área territorial de Jiutepec no se autoriza la apertura de empresas dedicadas a la elaboración y envasado de licor y que, en todo caso, podrá funcionar hasta que el Cabildo lo autorice, pero también omite expresar en qué preceptos legales se fundó, así como las razones particulares y especiales para ello, y la adecuación entre los motivos particulares y las normas aplicables al caso, lo que se tradujo igualmente en

violación a los Derechos Humanos del señor Jorge Mussott Ochoa.

g) Con relación al comunicado del 23 de abril de 1998, suscrito por el señor Rafael Espinoza Martínez, encargado de la Dirección de Comercio, Industria y Servicios del Municipio de Jiutepec, en el que prohíbe a los establecimientos con venta de vinos la comercialización del licor con registro de marca Parras-Tlapehue, "por instrucciones del Cabildo del 21 de abril de 1998", este Organismo Nacional observa que esa autoridad también omite en dicho acto expresar con precisión el precepto o preceptos legales aplicables al caso, las circunstancias especiales, razones particulares que consideró para dictar tal resolución o las causas inmediatas que haya tomado en cuenta para su emisión, lesionando por consiguiente los derechos fundamentales del señor Jorge Mussott Ochoa, porque le niega los elementos necesarios para su defensa.

h) Es incuestionable que no se razona el porqué la afirmación de que los hechos "caen dentro de la hipótesis normativa", el acto carece de fundamentación y motivación en términos del artículo 16 constitucional citado, ya que es sabido que el acto de autoridad debe constar por escrito y estar debidamente fundado, motivado y ser emitido por quien tenga facultades legales para ello, expresándose el precepto legal aplicable, así como señalar, con precisión, las circunstancias especiales, razones particulares o causas inmediatas que se hayan tenido en consideración para la emisión del acto, siendo necesario que exista adecuación entre los motivos aducidos y las normas aplicables, es decir, que en el caso concreto se configure la hipótesis normativa en que se funde la autoridad.

Por todo ello no resulta válido el argumento del arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, More-

los, para no aceptar la Recomendación que le dirigió la Comisión Local, cuando aduce como justificación que la preservación de la salud de la población en general, así como su integridad física, están por encima de cualquier interés personal. No es óbice para tal observación el hecho de que si bien fundamenta tal argumento en los artículos 53, fracción XXV, y 55, fracción XXI, de la Ley Orgánica Municipal para el Estado de Morelos, en ningún momento acredita que exista "peligro" real para la población, con la comercialización del producto producido por la empresa referida, toda vez que el municipio no inició procedimiento administrativo que permitiera obtener un análisis químico del mismo, ni se acreditó por algún medio fehaciente que hubiese sido envasado en botellas de otras marcas.

i) Tampoco justifica la no aceptación de la Recomendación que le dirigió el Organismo Local al H. Ayuntamiento de Jiutepec, lo expresado por el arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal Constitucional de Jiutepec, cuando al rendir su informe a este Organismo Nacional manifestó que el recurrente Jorge Mussott Ochoa inició actividades sin contar con licencia autorización o permiso expedida por esa autoridad y distribuyó sus productos en botellas de otras marcas poniendo en riesgo la salud de la población, porque la Comisión Local le recomendó revocar el acuerdo de Cabildo del 16 de abril de 1998, la orden de desalojo de la empresa Parras-Tlapehúe, por ser a todas luces ilegal; así como dejar sin efectos el comunicado del 23 de abril de 1998, en el que se prohibió la comercialización de los productos elaborados por la empresa citada, por carecer estos actos de fundamentación y motivación, y en su lugar le solicitó emitir una nueva determinación debidamente fundada y motivada.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido el hecho de que el arquitecto Adolfo Barragán

Cena en ningún momento acreditó haber sometido a consideración del Cabildo la aceptación de la citada Recomendación, como debió haberlo hecho, por haber sido dirigida a ese órgano colegiado por la Comisión Estatal.

En ese sentido, el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece:

Las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos determinarán sus obligaciones a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones; las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que incurran, así como los procedimientos y las autoridades para aplicarlas. Dichas sanciones, además de las que señalen las leyes, consistirán en suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por sus actos u omisiones a que se refiere la fracción III del artículo 109, pero que no podrá exceder de tres tantos de los beneficios obtenidos o de los daños y perjuicios causados.

Asimismo, es de señalar que el mismo ordenamiento jurídico en su artículo 108 establece que se reputan como servidores públicos a los representantes de elección popular y en general a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza, en los Estados y en los municipios.

Es pertinente señalar que el máximo tribunal de nuestro país ha sostenido que la falta de leyes reglamentarias de los preceptos constituciona-

les no obliga a las autoridades a dar resoluciones en abierta pugna con esos preceptos.

También es aplicable la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos, que en su artículo 6 en relación con el 26 y 27, fracción I, impone la obligación a los servidores públicos de prestar de manera diligente el servicio que se les ha encomendado y abstenerse de conductas que vayan contra la Ley.

Con base en lo anterior, este Organismo Nacional considera que se han violado los derechos individuales en relación con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica y cometido faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, específicamente por el ejercicio indebido de la función pública en agravio del señor Jorge Muscott Ochoa, por parte del H. Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos, y los servidores públicos municipales mencionados en este apartado.

En consecuencia, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente a ustedes, integrantes del H. Cabildo del Ayuntamiento de Jiutepec, Morelos, y a usted, Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso en el Estado de Morelos, no con el carácter de autoridad responsable, sino en colaboración, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A ustedes, integrantes del H. Ayuntamiento del Municipio de Jiutepec, Morelos:

PRIMERA. Se sirvan acordar en sesión de Cabildo, a la brevedad posible, lo necesario para cumplimentar en sus términos la Recomendación emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Morelos, consistente en revocar el acuerdo de Cabildo del 16 de abril de 1998 que

determinó la clausura del establecimiento de la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I.; los comunicados mediante los cuales se negó licencia y prohibió la comercialización de los productos elaborados por dicha empresa, así como la orden de desalojo emitida en su contra, y, conforme a sus atribuciones constitucionales, procedan a fundar y motivar una nueva determinación.

SEGUNDA. Se sirvan enviar las órdenes necesarias al órgano de control interno a efecto de que inicie el procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad administrativa en que incurrieron los servidores públicos municipales M.E. Juan Manuel Bautista Ramírez, Secretario Municipal; señor Rafael Espinoza Martínez, encargado de Comercio, Industria y Servicios, y la bióloga Rosalba Sandoval Araiza, Directora de Ecología y Medio Ambiente del Municipio de Jiutepec, al negar la licencia de funcionamiento de la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R.L.M.I., ordenar su clausura y emitir una orden de desalojo, sin haber respetado los principios fundamentales de legalidad y seguridad jurídica, y, en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos.

A usted, Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso del Estado de Morelos:

TERCERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al arquitecto Adolfo Barragán Cena, Presidente Municipal de Jiutepec, Morelos, y demás integrantes de ese H. Ayuntamiento, a fin de investigar y determinar la responsabilidad en que incurrieron al ordenar la clausura de la empresa Parras-Tlapehue y Cía., S. de R. L. M. I., y negar licencia de funcionamiento sin haber respetado los princi-

pios fundamentales de legalidad y seguridad jurídica, y, en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Morelos.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsanen las irregularidades de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que, con su cumplimiento, adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea remitida dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre el cumplimiento de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 86/99

Síntesis: El 24 de noviembre de 1997 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por el señor José Hugo López Bistrain, en el cual manifestó que desde 1993 su hermana Elsa López Bistrain, por problemas de salud física y mental, acudió a diferentes áreas de la Clínica Ermita y del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), donde recibió atención deficiente al padecimiento de tiroides y nervios que presentaba, por lo que fue canalizada al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", de la Secretaría de Salud. Agregó que el 6 de junio de 1997, cuando su familiar se encontraba interna en este último nosocomio, y a dos días de que fuera dada de "alta por mejoría", se quitó la vida por negligencia y falta de atención médica. Lo anterior dio origen al expediente número 98/3875/1.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de la señora Elsa López Bistrain, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o. y 108 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"; 23; 32; 33, fracciones I, II y III; 51, y 416, de la Ley General de Salud; 7, fracciones I y II; 8, fracción II; 9; 21; 26, y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 4.6.7 y 8.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica; 9 del Manual de procedimientos de hospitalización continua del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud; 3 del Manual de procedimientos del servicio de enfermería del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud; 2; 47, fracciones I, II y XXII; 49, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 198, 254 y 265 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal; 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y 212 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional ha acreditado la violación a los Derechos Humanos de quien en vida llevó el nombre de Elsa López Bistrain, en relación con el derecho social de ejercicio individual, en su modalidad de inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, específicamente por la negligencia médica de servidores públicos del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", adscritos a la Secretaría de Salud, además de violaciones a los derechos individuales relacionados con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, particularmente por la dilación en la procuración de justicia, por cuanto al quejoso y sus familiares, por la deficien-

te intervención de los funcionarios de la Agencia del Ministerio Público Número 52 de la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal. Por ello, emitió la Recomendación 86/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Procurador General de Justicia del Distrito Federal y al Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", de la Secretaría de Salud, en los siguientes términos: al Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", para que se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, a fin de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, ambas adscritas al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", quienes omitieron atender las indicaciones médicas referentes a realizar una vigilancia estrecha de la agraviada Elsa López Bistrain, descuido que propició que la enferma se suicidara el 6 de junio de 1997; que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios de la finada Elsa López Bistrain; que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", dependiente de esa Secretaría, cuente con el personal suficiente e idóneo en el área de enfermería, a fin de que a los pacientes se les brinde una atención adecuada y que se evite que se repitan situaciones como la de la señora Elsa López Bistrain. Al Procurador General de Justicia del Distrito Federal se le recomendó que ordene que se dé vista a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal a efecto de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de los licenciados José Luis Chimal Carbajal, Rodolfo Jiménez y María Isabel García López, agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría, por la dilación y negligencia en que incurrieron en la integración de la averiguación previa 52/2599/97/06.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

**Caso de la señora Elsa
López Bistrain**

Dr. Samuel Ignacio del Villar Kretchmar,
Procurador General de Justicia
del Distrito Federal,

Dr. Marco Antonio López Butrón,
Director del Hospital Psiquiátrico
"Fray Bernardino Álvarez"
de la Secretaría de Salud,
Ciudad

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10., 60., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/121/97/DF/7895, relativo al caso de la señora Elsa López Bistrain, el cual, después de haberse concluido por orientación, se reabrió con el número 98/3875/1, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 24 de noviembre de 1997 este Organismo Nacional recibió el escrito de queja presentado por el señor José Hugo López Bistrain, en el cual manifestó que desde 1993 su hermana Elsa López Bistrain, por problemas de salud física y mental, acudió a diferentes áreas de la Clínica Ermita y del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), donde recibió atención deficiente al padecimiento de tiroides y nervioso que presentaba, por lo que fue canalizada al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud.

Agregó que el 6 de junio de 1997, cuando su familiar se encontraba interna en este último nosocomio, y a dos días de que fuera dada de "alta por mejoría", se quitó la vida por negligencia y falta de atención médica.

Por último, solicitó la intervención de este Organismo Nacional para que se investigaran las "anomalías médicas" en las que incurrieron servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, así como del hospital psiquiátrico citado.

B. La referida queja se radicó en este Organismo Nacional con el expediente CNDH/121/97/DF/7895, y por medio del oficio 39449, del 28 de noviembre de 1997, se comunicó al señor José Hugo López Bistrain su conclusión por orientación, toda vez que, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 2o. del Decreto que creó la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, como órgano desconcentrado de la Secretaría de Salud competente para conocer de conflictos suscitados entre los usuarios de los servicios médicos y los prestadores de éstos, el caso de la señora Elsa López Bistrain se envió a dicha instancia para que conociera del mismo.

C. Por medio del oficio DGOQ/210/1630/97, del 15 de diciembre de 1997, recibido en este Organismo Nacional el 19 del mes y año mencionados, la licenciada María de Lourdes Oviedo Espinoza, Directora General de Orientación y Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, informó lo siguiente:

Que con fecha 15 de diciembre de 1997 acudió el C. José Hugo López Bistrain a las Oficinas que ocupa esta H. Comisión, en donde toda vez que se le explicaron los efectos, atribuciones y alcances de esta Comisión decidió no presentar queja formal ante esta Institución por considerar no convenir a sus intereses y acudir a las instancias institucionales a hacer de su conocimiento las irregularidades manifestadas para que se apliquen las sanciones administrativas a que haya lugar, así como continuar con la averiguación previa iniciada por el deceso de su hermana... (sic).

D. Por medio de un escrito del 29 de diciembre de 1997, el señor José Hugo López Bistrain informó a este Organismo Nacional que el 15 del mes y año citados acudió a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, donde le manifestaron que no podían ayudarlo pues "únicamente concilian los casos", por lo que solicitó la reapertura del expediente.

Asimismo, mediante un escrito del 28 de agosto de 1998, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 11 de septiembre del año citado, el señor José Hugo López Bistrain remitió dos "cápsulas" para que fueran analizadas, toda vez que en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" no le proporcionaron el nombre y contenido de éstas. Aclaró que a partir del suministro de dicho medicamento y otros, su consanguínea Elsa López Bistrain "tuvo crisis más agudas".

E. El 1 de julio de 1998 este Organismo Nacional acordó reabrir el asunto planteado por el señor José Hugo López Bistrain, y mediante el oficio 18321, de la fecha citada, hizo de su conocimiento que le asignaría un nuevo número de expediente.

F. El 2 de julio de 1998 esta Institución radicó nuevamente el asunto con el número 98/3875, y durante el proceso de su integración envió los siguientes oficios:

i) Los oficios 19441 y 30485, del 16 de julio y 11 de noviembre de 1998, dirigidos al licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en torno a los hechos constitutivos de la queja, solicitando una copia de las actuaciones practicadas en la averiguación previa 52/2599/97/06, así como la colaboración de la Dirección General de Servicios Periciales, para que se emitiera el dictamen correspondiente respecto del contenido de las cápsulas aportadas por el señor José Hugo López Bistrain.

ii) El oficio 19442, del 16 de julio de 1998, dirigido al licenciado Marco Antonio de Stefano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, con la solicitud de un informe relativo al caso de la señora Elsa López Bistrain, así como una copia del expediente clínico correspondiente a la atención médica que recibió ésta en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez".

iii) Los oficios 19708, 21468 y 23569, del 17 de julio, 8 y 28 de agosto de 1998, remitidos a la doctora María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en los

que se le requirió información relacionada con la queja y una copia de los expedientes clínicos relativos a la atención médica que recibió la señora Elsa López Bistrain en la Clínica Ermita y en el Hospital "Lic. Adolfo López Mateos".

G. Las anteriores peticiones fueron satisfechas por medio de diversos recursos, entre los cuales, por su contenido, destacan los siguientes:

i) Los oficios 2046 y 2182, del 28 de julio y 10 de agosto de 1998, signados por la licenciada María de Lourdes A. Motta M., Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, mediante los cuales anexó una copia del oficio DIR/072/98, del 22 del mes y año mencionados, con el que el doctor Marco Antonio López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", rindió el informe solicitado, y envió una copia del expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain, del oficio CSM/DGAO/304/98, del 4 de agosto de 1998, signado por el doctor Carlos H. Gámez Mier, además de la averiguación previa 52/2599/97/06.

ii) Los oficios 501/6290/98, 501/9391/98, 501/0204/99, 501/2297/99, 501/4186/99, 501/5658/99 y 501/7527/99, del 31 de julio y 24 de noviembre de 1998, y 13 de enero, 18 de marzo, 10 de mayo, 24 de junio y 13 de agosto de 1999, respectivamente, del licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, por los que remitió una copia de la nota informativa del 28 de julio de 1998, suscrita por la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan; de las actuaciones que integran la averiguación previa 52/2599/97/06; de los oficios 104/C/426/99, del 10 de mayo y 16 de junio de 1999, suscri-

tos por el licenciado Mario Guillermo Fromow García, Coordinador de agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador, así como de la nota informativa del 10 de agosto de la presente anualidad, signada por la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (ahora Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia), del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan.

iii) Los oficios JSCD/DCDH/4352/98, JSCD/DCDH/4560/98 y JSCD/DCDH/5010/98, del 24 de septiembre, 14 de octubre y 24 de noviembre de 1998, respectivamente, con los cuales la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, envió una copia de los siguientes documentos: expediente clínico de la agraviada, correspondiente a la atención médica que recibió en el Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" y en la Clínica de Medicina Familiar Ermita; informe rendido el 14 de agosto de 1998, por el doctor Genaro Héctor Cruz Ramírez, Coordinador de la consulta en esta clínica, así como del oficio 4327, del 13 de octubre de 1998, suscrito por el doctor José Antonio Rojo Padilla, Presidente de la Comisión Técnica de Evaluación de Atención Médica del ISSSTE, relativo a la opinión médica institucional del asunto en comento, en la que señaló que la queja presentada por el señor José Hugo López Bistrain carecía de fundamento, ya que el padecimiento, de su hermana tenía tendencia a empeorar a pesar del tratamiento.

H. De igual manera, con objeto de integrar el expediente en que se actúa, visitadores adjuntos de este Organismo Nacional efectuaron las siguientes gestiones:

i) El 19 de abril de 1999 establecieron comunicación telefónica con el licenciado Alberto Al-

mogávar Santos, Director de área en la Supervisión General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a efecto de que informara el estado que guardaba la averiguación previa 52/2599/97/06, quien precisó que en su oportunidad proporcionaría lo solicitado.

ii) El 30 de abril de 1999, en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", se entrevistaron con el doctor Fernando López Munguía, jefe de División de Cuidados Intensivos y Especialidades, a quien se le solicitó información relacionada con el número total del personal de enfermería que estuvo de guardia en el segundo piso, área mujeres (quinto piso) el 5 y 6 de junio de 1997, especificando nombres, categoría y tipo de servicio prestado; el número de pacientes que se encontraba en esas fechas en el mencionado piso y una copia de diversas disposiciones legales que regulan el servicio prestado en el nosocomio, las cuales fueron obsequiadas parcialmente en dicha visita y el resto fueron enviadas por medio del oficio del 3 de mayo de 1999, suscrito por el doctor Marco Antonio López Butrón, Director del hospital, en el que además precisó lo siguiente:

1. [...]

En fecha 5 de junio de 1997, turno matutino (07:00 a 15:00 horas), laboró la enfermera psiquiatra Martha Moreno, Yolanda Hernández, la enfermera general Bernarda Rosales Jiménez y María del Rosario Lozada Pozoz. En el turno vespertino (13:30 a 21:00 horas) laboraron la licenciada en Enfermería Mercedes Joaquín Cruz y las auxiliares de enfermería Nicanora Albarrán Hernández y Paula Solano Pacheco.

En el turno nocturno (20:30 a 07:30 horas) la enfermera general Cristina Arenas Jiménez

y la auxiliar de enfermería Rosa María Flores Mendoza.

El 6 de junio de 1997, turno matutino (07:00 a 15:00 horas), se presentaron la enfermera psiquiatra Martha Yolanda Moreno Hernández y las enfermeras generales Bernarda Rosales Jiménez y María del Rosario Lozada Pozos.

2. [...]

3. El número total de pacientes en el segundo piso, sección mujeres, para el 5 de junio de 1997, fue de 36 (*sic*).

iii) El 28 de mayo de 1999 acudieron nuevamente al hospital psiquiátrico citado, donde entrevistaron al doctor Fernando López Munguía, quien, a preguntas expresas del perito médico adscrito a la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, precisó que los médicos residentes realizan sus guardias en el servicio de urgencias y pasan visita en hospitalización entre las 21:00 y las 22:00 horas.

Asimismo, la enfermera Catalina Villalobos Martínez, jefa del servicio de enfermería, indicó que cuando ocurrieron los hechos fungía como subjefa de enfermería y como titular el señor Artemio Pérez Sosa; que no existía nada específico de normativa en dicha área; que en el turno nocturno del 5 al 6 de junio de 1997 sólo se contaba con dos personas para cada servicio, lo cual considera inadecuado, ya que, de acuerdo con su experiencia, para un total de 36 pacientes (que se encontraban encamados en la sala) debía haber como mínimo dos especialistas, dos enfermeras generales y una auxiliar de enfermería; que lo ideal es que un paciente que presente ideación suicida tenga a una enfermera para su cuidado, y es aconsejable que durante la guardia se efectúe un recorrido cada 30 minutos

para "chechar" a los enfermos. Por último manifestó que en general todos los pacientes hospitalizados requieren vigilancia estrecha, pero de éstos entre el 40 y 50% aproximadamente cuentan con dicha indicación por parte del médico, el 30% lo requiere en forma real y el otro porcentaje es como medida preventiva, debiéndose cumplir.

Por otra parte, en dicha visita se realizó un recorrido en el servicio de hospitalización de dicho nosocomio, advirtiendo que tiene una distribución de aproximadamente 50 metros de largo; en una ala, a la mitad del servicio, se localiza la central de enfermeras, lo cual no permite a éstas tener visibilidad directa hacia las camas que se encuentran a los extremos, ni hacia el baño que se localiza a seis u ocho metros a la derecha de esta central. En consecuencia, para que se realice la vigilancia estrecha de los pacientes es necesario que las enfermeras efectúen el recorrido hacia ambos lados del servicio cada 30 minutos, como lo precisó la enfermera Catalina Villalobos Martínez, pero debido a que sólo se cuenta con dos enfermeras en el piso el recorrido puede verse entorpecido, por lo que de existir más recursos humanos dichos recorridos serían más frecuentes.

1. Del análisis de la documentación presentada por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, la Secretaría de Salud y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, se desprendió lo siguiente:

i) De diciembre de 1989 a febrero de 1990 la señora Elsa López Bistrain acudió a la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, donde presuntamente se le diagnosticó padecimiento renal del tipo de glomerulonefritis, siendo tratada en el Hospital 20 de Noviembre del precitado Instituto.

ii) En marzo de 1992, personal médico de la Clínica Ermita determinó que la paciente presentó neuritis depresiva con prescripción de Diacepam.

iii) El 17 de junio de 1993 el doctor Espinoza, adscrito al servicio de psiquiatría del Hospital 20 de Noviembre del ISSSTE, previa valoración de la agraviada, emitió un resumen clínico, en el cual, precisó:

[...] inicia padecimiento actual posterior a parto el pasado 21 de abril de 1993; presentó rechazo inexplicable al bebé, que padece hipertrofia de píloro, crisis de número 3-4 al día, que duran de 30 a dos horas con llanto, desesperación, deseos de salir corriendo, autoagredirse y agredir a sus hijos con ideas obsesivas de matar a su hijo y a ella, ideas de minusvalía, miedo de volverse loca... Hay trastornos en su dinámica familiar. Ha recibido tratamiento con perfenazina, bromazepam, clonazepam y amitriptilina, sin mejoría a pesar de seguir el tratamiento.

Depresión mayor con riesgo de auto y heteroagresión. Internamiento en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", el cual es aceptado por su esposo (*sic*).

iv) El 17 de junio de 1993 la paciente acudió al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, y el doctor Alberto López Díaz asentó en la nota de ingreso lo siguiente:

Motivo del internamiento: desde el nacimiento de su hijo presenta llanto frecuente, con dos intentos suicidas, ayer el primero al intentarse clavar unas tijeras y hoy en la mañana con un cuchillo.

Padecimiento actual: inicia su padecimiento actual en forma súbita con tendencia al empeo-

ramiento, posterior al nacimiento de su bebé, el 21 de abril de 1993, enterándose que presenta hipertrofia congénita del píloro, mostrando gran rechazo a él, presentando llanto fácil, anorexia, pérdida de peso (20 kilogramos), insomnio intermitente, irritabilidad, ideas de minusvalía, sentimientos de culpa, ya que pensaba que por el problema del bebé su esposo la podría abandonar y que su hija de nueve años se tornaría rebelde, por ello hace una semana presenta exacerbación de su sintomatología, agregándose cefalea pulsátil, diaforesis, anhedonia y rumiación suicida, manifestando el deseo de tomar una sábana y matar a su hijo, en dos ocasiones intenta suicidarse al tomar unas tijeras y posteriormente un cuchillo y desear enterrárselo. Por lo anterior es llevada al ISSSTE, de donde se valora y envía a este hospital para su manejo adecuado, decidiéndose su internamiento.

[...]

Examen mental: se trata de paciente femenina de edad aparente igual a la referida, se observa llegar al servicio en silla de ruedas, permanece con la cabeza inclinada y la vista fija al piso. Al iniciar la entrevista se encuentra sentada en la cama, viste ropas de hospital en aceptables condiciones de higiene y regulares de aliño, sus facies es de tristeza. Se mantiene alerta y cooperadora, con la cabeza inclinada, mientras narra su enfermedad interrumpe el diálogo por el llanto. Atención y comprensión conservada, orientada globalmente, su discurso es emitido en tono y velocidad disminuida, interrumpido por crisis de llanto, coherente, sigue línea directriz del pensamiento, manifestando ideas de culpa, minusvalía, desesperanza y muerte. [...] Afecto hipotímico, psicomotricidad sin alteración.

Exploración física: femenina de talla baja, ligeramente obesa, aparentemente íntegra, cráneo normal, sin hundimientos ni exostosis, pupilas isocóricas y normocefléticas, mucosas con buena coloración y bien hidratadas, cuello normal, cardiopulmonar y abdomen sin compromiso, extremidades normales. ROT presentes normal. Signos vitales TA 120/80, FC. 80 por minuto, FR. 20 por minuto, TC. 36°C.

Diagnóstico: 1. Depresión mayor con intento suicida.

Indicaciones: (en hoja aparte),

1. Pasa a UMPQIP.
2. Vigilancia por riesgo suicida y autoagresión.
3. Dieta normal.
4. Rutina de servicio.
5. Medicamentos:
 - Amitriptilina 25 mg 1-0-2 V.O. (vía oral).
 - Clonacepam 2 mg media 0-1 V.O.
6. Avisar anormalidades a la guardia (*sic*).

v) El 30 de junio y el 2 de julio de 1993, los doctores Gilberto García González y Rosendo Sandoval Angón, del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", después de valorar a la señora Elsa López Bistrain solicitaron se le practicasen pruebas psicológicas; además, este último le otorgó un permiso terapéutico por tres días con reingreso el 4 de julio de 1993.

vi) El 8 de julio de 1993, la paciente fue egresada de dicho nosocomio por los doctores Miriam

Estrada, Gilberto García González y Rosendo Sandoval Angón, al observar remisión en la sintomatología y mejoría, por lo que le prescribieron continuar con amitriptilina y clonacepam, además le sugirieron terapia de pareja, que se le realizaran estudios psicológicos y que acudiera a sus citas a la consulta externa en su unidad de adscripción.

vii) El 12 de julio de 1993 la señora Elsa López Bistrain acudió a la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, siendo atendida por el doctor Jesús Brizuela, quien le diagnosticó neurosis de ansiedad endógena e indicó interconsulta a psiquiatría.

viii) Del 27 de julio al 10 de agosto de 1993, al continuar con alteraciones depresivas y de ansiedad, la paciente fue atendida nuevamente por el doctor Jesús Brizuela. En la preconsulta a psiquiatría se solicitaron estudios de electroencefalograma e interconsulta a psicología; sin embargo, se cita para el 12 de agosto del año citado, para consulta en psiquiatría, donde fue tratada con imipramina, amitriptilina y clonacepam.

ix) De febrero de 1993 a febrero de 1994 la paciente acudió para su atención médica en la multitudinaria clínica, destacando padecimientos de tipo respiratorio.

x) De marzo de 1994 a agosto de 1996 la señora Elsa López Bistrain continuó con tratamiento en la Clínica Ermita por presentar sintomatología de infecciones respiratorias y alteraciones transvaginales, siendo enviada por este último padecimiento al servicio de ginecología del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos", donde los doctores Barba y Melgoza, previa valoración, concluyeron que el sangrado era de "origen disfuncional", por lo que el 23 de junio de 1996 la dieron de alta con remisión a su clínica de adscripción.

Asimismo, la paciente fue atendida en la Clínica Ermita por presentar alteraciones en presión arterial y edema de miembros inferiores, por lo que se ordenaron exámenes de biometría hemática, general de orina, química sanguínea, ultrasonido pélvico e interconsulta al servicio de nefrología y endocrinología del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos". En el área citada en primer término se asentó en la hoja de consulta del 22 de noviembre de 1996: "neofraptia incipiente y anemia con macrocitosis; mejoría al bajar de peso", y en la segunda, que el 25 de marzo y 1 de abril de 1997 presentó hipotiroidismo, obesidad y depresión, siendo tratada con levotiroxina, la cual es suspendida en el servicio de urgencias sin que se haya mencionado el motivo, pero posteriormente agregan propranolol. La paciente no acudió a su cita del 20 de agosto de 1997.

xi) El 17 de diciembre de 1996 la señora Elsa López Bistrain acudió al servicio de urgencias del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", siendo atendida por la doctora López Delfin, quien realizó las siguientes anotaciones:

Femenina de 38 años de edad con diagnóstico de cuadro depresivo con intento suicida en remisión, sin tratamiento farmacológico desde hace dos años en que se le dio de alta en el ISSSTE por mejoría, sólo quedando con clonazepam 2 mg, lo cual se continúa hasta el momento.

Refiere que desde hace tres meses aprox. ha presentado edema generalizado intercurrente, intolerancia al frío, piel seca e hiperpigmentada, astenia, adinamia, ideas de desesperanza, desmotivación, nahednia, ánimo depresivo, lo cual se ha exacerbado desde hace un mes, con insomnio terminal a pesar de tomar clonazepam, siendo necesario tomar

4 mg al día, ansiedad extrema, la cual se ha incrementado en últimas fechas, identificándose como factor desencadenante el llevar malas relaciones con su esposo. Comenta que se le ha estado tratando la causa del edema sin obtener resultados, sólo manejándose con furosemide; sin embargo, en esta ocasión acude con solicitud de perfil tiroideo, Bh y Qs.

Paciente que presenta sintomatología de hipotiroidismo, por lo cual se indica perfil tiroideo; además se inicia tratamiento con antidepresivos y con el antecedente de buena respuesta con amitriptilina se indica éste; se suspende clonazepam y se inicia con benzodiazepinas para tratar con mayor especificidad la ansiedad (*sic*).

xii) El 15 de enero de 1997 la paciente nuevamente acudió al servicio de urgencias del nosocomio psiquiátrico aludido, donde es valorada por la doctora Garza, la cual concluyó lo siguiente:

Paciente... cuenta con diagnóstico de episodio depresivo con ideación suicida... refiere que desde hace un mes aprox. [...] se ha sentido nuevamente triste, además llora a cada momento, se siente angustiada y cursa con insomnio terminal, despertando pocas horas después de acostarse... ideas de muerte bien estructuradas y fantasías de muerte... Orientada globalmente, también en circunstancia, juicio disminuido, parcial conciencia de enf. mental, mala adaptación al medio, pobre auto y heterocrítica... su discurso lento en tono y volumen disminuido...

I.D.: trastorno depresivo recurrente, episodio actual grave sin síntomas psicóticos con ideación suicida.

Tratamiento: se recomienda internamiento, el cual rehusa, se pasa a consultorio de investigación para protocolo de depresión (*sic*).

Asimismo, la doctora Armendáriz, adscrita al mismo hospital psiquiátrico, en diversa nota médica señaló que "pasa a protocolo de investigación, en donde después de la exploración, la paciente no presentó riesgo suicida inminente, ya que no hay una planeación ni estructuración del suicidio", por lo que la citó para el 21 de enero de 1997.

xiii) El 24 de marzo de 1997 la señora Elsa López Bistrain acudió al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" para consulta con la médica Armendáriz, quien al entrevistarla expuso:

Paciente con diagnóstico de hipotiroidismo y depresión mayor recurrente; a la paciente se le había iniciado con placebo, al que respondió en forma efectiva, por lo que se inició AD para tener un mayor efecto en la depresión pero fue contraproducente. Para el manejo de hipotiroidismo actualmente en el servicio de endocrinología del ISSSTE. Se suspende Fluoxetina, clonazepam e imipramina. Se cita en dos días (*sic*).

Además, en esa misma fecha la mencionada galena solicitó al Hospital "Gea González", dependiente de la Secretaría de Salud, la realización de un gammagrama tiroideo, ya que cuenta con el diagnóstico de hipotiroidismo con determinaciones de T4 y TU de 1.7 y 25.1, respectivamente.

xiv) El 4 de abril de 1997, aproximadamente a las 19:45 horas, la señora Elsa López Bistrain acudió al servicio de consulta externa, lugar en el que el familiar que la acompañaba manifestó

a la doctora Pilar López que la paciente no se presentó a su cita de ese día debido a que "intentó suicidarse con un cuchillo en el abdomen, por lo que acudirían al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para volver con una orden de internamiento".

xv) El 15 de abril de 1997 —10 días después— la señora Elsa López Bistrain fue recibida por intento suicida en el servicio de urgencias del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, situación por la cual la doctora Adriana Romero la envió al servicio de psiquiatría del propio nosocomio, para su remisión al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez".

xvi) Los médicos Iturbide y García, servidores públicos adscritos al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", realizaron un resumen clínico de la atención proporcionada a la agravada, del periodo comprendido entre el 15 y 30 de abril de 1997, del que se desprendió:

[...] durante su estancia se realizaron diversos estudios, tales como biometría hemática completa, química sanguínea, electrolitos séricos, VDRL, VIH y perfil tiroideo, los cuales resultaron normales; [...] Del padecimiento psiquiátrico fue manejada con amitriptilina y alprazolam, teniendo una respuesta fluctuante al tratamiento, sin embargo, hacia la mejoría clínica a partir de la segunda semana de internamiento, a partir de la cual ha permanecido estable; se concedió permiso terapéutico de 72 horas, refiriendo el familiar que tuvo una respuesta y comportamiento favorable; regreso a internarse durante dos días permaneciendo estable y sin sintomatología, motivo por el cual se da de alta. Continúa con el mismo tratamiento, se cita en 30 días a consulta externa de psiquiatría y en 20 al de medicina interna (*sic*).

xvii) En la hoja de indicaciones de los doctores Iturbide y Estrada, dirigidas al personal de enfermería, se asentó lo siguiente:

19 de mayo de 1997, dieta normal, cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno, vigilancia estrecha por errores del juicio y de conducta, además por ideación suicida, amitriptilina tab. 25 mg 1-0-2, perfenacina tab. 4 mg 1-1-2, alprazolam tab. 50 mg 1-0-2, eutirox tab. media 1/2-1, electroencefalograma, interconsulta con psicología y medicina interna.

El 20 del mes y año mencionados únicamente disminuyen dosis de perfenacina, y el 23 autorizan visitas, salidas al jardín y terapia. El 27 de mayo agregan al tratamiento ampicilina y naxen debido a que la paciente presentó absceso periapical. El 2 de junio otorgaron permiso terapéutico. El 5 de junio de 1997 la señora Elsa López Bistrain regresó al citado centro hospitalario después del permiso terapéutico que se le otorgó, expresando a la doctora Estrada que se sentía bien, tranquila y contenta debido a que próximamente egresaría. A la exploración mental la referida especialista la encontró "alerta, orientada, con buen aliño, cooperadora a la entrevista sin alteraciones a la sensopercepción y psicomotricidad, ni contenido delirante e ideas de muerte, afecto eutímico y juicio dentro del marco de la realidad, buena evolución por lo que egresará el próximo viernes".

xviii) El 6 de junio de 1997 la doctora Lizbeth Ramírez Espinoza (RIII) asentó en la nota médica lo siguiente:

Se reporta a la sala de urgencias por parte del personal de enfermería que una paciente se encuentra grave en el segundo piso de mujeres (ubicado en el quinto de este hospital);

llego al lugar y se me informa que la paciente Elsa López Bistrain se encuentra en el baño de pacientes, al cual entró y llegó al fondo de éste y encuentro a la paciente antes mencionada de espaldas hacia mí y debajo de la ventana, en cuclillas y con una sábana atada al cuello, por lo que inmediatamente tomo sus pulsos radiales y carotídeos, así como constatar que tuviera movimientos respiratorios, pero ni los pulsos ni las respiraciones estaban ya presentes. Le encontré además cianosis facial +++++, cianosis en dorso, huellas de sangrado en nariz izquierda, cianosis en ambas extremidades, falta total de respuesta a estímulos, sin presentar ya ningún movimiento corporal, rigidez leve.

Concluyo que la paciente se encuentra ya sin vida por datos importantes por asfixia, como son la cianosis facial, en extremidades, dorso, falta de respuesta a estímulos, inmovilidad. Por lo que inmediatamente doy aviso a las autoridades correspondientes (*sic*).

xix) Por medio de un oficio del 6 de junio de 1997, el doctor Miguel Villavicencio Casildo, asistente de la Dirección del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", solicitó la intervención del agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Número 52, en Tlalpan, Distrito Federal, para que investigara lo relativo al deceso de la paciente Elsa López Bistrain.

xx) En atención a ello, el 6 de junio de 1997 el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público adscrito al tercer turno en la Agencia Investigadora Número 52 del Departamento 3 en la Delegación Regional Tlalpan, inició la averiguación previa 52/2599/97/06, por lo que mediante comunicación telefónica solicitó la intervención de la Policía Judicial del Distrito Federal, así como peritos en crimi-

nalística y fotografía de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

En la misma fecha realizó una inspección ocular en el área de regaderas ubicada en el quinto piso del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", donde observó que al fondo lado norte se encontraba una ventana con protección metálica de herrería, de la cual pendía amarrada al cuello con una sábana color blanca y los miembros inferiores flexionados con los glúteos descansando sobre los talones, el cuerpo sin vida de la señora Elsa López Bistrain, por lo que procedió a dar fe del cadáver, levantamiento y traslado del mismo al anfiteatro anexo a la 23 Agencia Investigadora, así como de las ropas y sábana.

El 6 de junio de 1997, ante el agente del Ministerio Público, el doctor Fernando López Munguía, médico psiquiatra jefe de División de Atención Médica del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", manifestó que a las 08:15 horas de la misma fecha fue informado por la doctora Verónica Eroza López, Subdirectora Médica, que en el quinto piso sección de hospitalización de mujeres la paciente de nombre Elsa López Bistrain se había suicidado ahorcándose con una sábana; que el médico tratante de ésta era la doctora Miriam Estrada, quien no se encontraba en ese momento por motivos de salud y que en el turno laboraron las enfermeras Cristina Arenas Jiménez y Rosa María Flores Mendoza. Por último, presentó el resumen clínico de la señora Elsa López Bistrain y a la enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas, quien encontró sin vida a la paciente.

En la misma fecha declaró Alejandra Soledad Girón Rojas, quien refirió que prestaba su servicio social como enfermera general en el quinto piso de hospitalización de mujeres en el mencionado nosocomio, con un horario de las 07:00

a 13:00 horas; que aproximadamente a las 06:00 horas de ese día se dirigió a los cubículos de dicha área para cerciorarse del estado de salud de las pacientes, y posteriormente al baño a fin de constatar cuántas se encontraban ahí, percatándose que en una de las regaderas estaba colgada la paciente Elsa López Bistrain con una sábana blanca amarrada a la protección de la ventana, por lo que dio aviso a las enfermeras de guardia, quienes se presentaron en dicho lugar y posteriormente dieron aviso a la supervisión de enfermeras y al médico de guardia.

El 6 de junio de 1997 comparecieron los testigos de identidad María Victoria López Bistrain y Fernando Manuel Álvarez Acosta, quienes al tener a la vista el cadáver de una persona del sexo femenino lo reconocieron como el de su hermana y esposa, respectivamente. Agregaron que en relación con los hechos que se investigan, personal del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" les informaron que su familiar había fallecido por haberse ahorcado en el interior del baño, situación por la que presentaron denuncia por el delito de homicidio, en contra de quien resultara responsable.

En la fecha indicada, el agente del Ministerio Público del conocimiento, en compañía del doctor Omar Guadarrama Contreras, médico cirujano adscrito al servicio médico de la 52 Agencia Investigadora, se presentó en el anfiteatro anexo a ésta a fin de dar nueva fe de cadáver, reconocimiento y lesiones, advirtiendo lo siguiente: "Surco de ahorcamiento incompleto, oblicuo, localizado en: cuello, lado derecho, por debajo de la línea del maxilar inferior, hallazgos: crosolanosis y sangrado por nariz, lividices rojizas en: pelvis y mustos" (*sic*).

Por medio de un oficio del 6 de junio de 1997, el representante social solicitó al Director Ge-

neral de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal que se designaran peritos en materia de química para que efectuaran búsqueda de rastreo hemático o alguna otra sustancia en las ropas que vestía la señora Elsa López Bistrain, así como en la sábana color blanca con la cual ésta se ahorcó.

En la misma fecha recibió el informe rendido por el señor Guillermo Franco Gómez, agente de la Policía Judicial del Distrito Federal, quien precisó que en el lugar de los hechos no apreciaron huella de forcejeo o pelea; que a simple vista el cadáver no presentó lesiones y que tampoco se localizó carta o recado póstumo que haya dejado la señora Elsa López Bistrain.

Por su parte, los peritos en química forense Humberto Molina Ch. y Rosa O. Cortez M. concluyeron que en la muestra de sangre perteneciente a la señora Elsa López Bistrain no se identificó presencia de alcohol.

El día indicado, el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público, acordó que se remitieran las actuaciones a la mesa de trámite en turno, y que con posterioridad a la necropsia de ley se entregara a sus familiares el cuerpo de la señora Elsa López Bistrain.

El 7 de junio de 1997 los doctores Macario Susano Pompeyo y Felipe E. Takajashi Medina, peritos médicos forenses adscritos al Servicio Médico Forense del Distrito Federal, concluyeron que la señora Elsa López Bistrain falleció de asfixia por ahorcamiento.

El 10 de junio de 1997 el licenciado Rodolfo Jiménez, agente del Ministerio Público por Ministerio de Ley, titular de la Fiscalía Especial de la Delegación Regional en Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito

Federal, ordenó que se radicarán las actuaciones en dicha Fiscalía y que se practicaran las diligencias necesarias hasta el esclarecimiento de los hechos.

En la misma fecha recibió el oficio D.T. 7098, del 6 de junio de 1997, en el que los señores Jorge Bárcenas Quijano y Armando Fernández Godínez, peritos en criminalística y fotografía, concluyeron lo siguiente:

1. En base a la observación e interpretación de los signos tanatológicos encontrados en la superficie corporal del cadáver a la hora de nuestra intervención el día de hoy a las 11:00 horas, se puede determinar que su muerte ocurrió en un lapso no mayor a cinco horas y menor de tres horas.
2. Apoyándome en la observación del lugar y en los indicios encontrados se puede determinar que la posición... en que se encontró [...] a la persona sí corresponde a la original y final al momento de su muerte.
3. La ausencia de lesiones típicas de defensa, lucha y/o forcejeo sobre la superficie corporal del hoy occiso se puede determinar que éste no realizó dichas maniobras momentos antes de su muerte.
4. Las lesiones marcadas con los números del 1 al 5 son similares y correspondientes a maniobras suicidas por asfixia por ahorcamiento.
5. Apoyándome en la observación del lugar, en los indicios encontrados y en el conjunto de lesiones que presenta la hoy occisa podemos determinar en un porcentaje muy alto que sí realizó maniobras suicidas con el fin de alcanzar la muerte (*sic*).

El 5 de noviembre de 1997 compareció ante el agente del Ministerio Público el doctor Fernando López Munguía para ratificar la declaración que rindió el 6 de junio del año citado, y exhibir una copia del expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain correspondiente a la atención médica que se le brindó en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez".

El 24 de noviembre de 1997 el representante social citó a los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain para que ampliaran sus declaraciones.

El 18 de febrero de 1998 la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, titular de la Mesa 1 Especial vespertina en la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, recibió y radicó la averiguación previa 52/2599/97/06; asimismo, citando a los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain, quienes comparecieron el 5 de marzo de 1998, concidiendo en manifestar lo siguiente:

Que después de que fue dada de alta la señora Elsa López Bistrain del primer internamiento en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", empezó a subir de peso y nuevamente con depresiones, por lo que acudió a la clínica del ISSSTE, donde le indicaron que de acuerdo a los exámenes de riñón que le practicaron éste funcionaba bien, concretándose el doctor Velazco, médico familiar, a prescribirle medicamentos para los nervios, siendo que debió enviarla al Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" a fin de que se le realizaran estudios generales en CLIDA y de esta forma se encontrara la causa de su padecimiento.

Refirieron que posteriormente su familiar acudió a consulta externa en el Hospital Psiquiá-

trico "Fray Bernardino Álvarez", siendo atendida por la doctora Yolanda Armendáriz, quien la canalizó al Hospital de Nutrición, donde le detectaron hipotiroidismo. Agregaron que la mencionada doctora Armendáriz continuó tratándola durante cuatro meses, pero nunca se enteraron qué medicamentos le prescribió, no obstante que en diversas ocasiones se le cuestionó en torno a ello, concretándose ésta a responder que "era un medicamento noble".

Precisaron que debido a que las depresiones de la señora Elsa López Bistrain eran más fuertes fue internada y después de 15 días el doctor Albarrán la dio de alta por mejoría y con la prescripción de que continuara con el suministro de medicamentos, sin embargo, dejó de tomarlos durante tres años por indicaciones del doctor del ISSSTE, el cual le recetó Diancepam sólo cuando estuviera deprimida, lo cual hacía una vez al mes.

Expresaron que después de su segundo internamiento la paciente vivía bajo medicamentos para controlar la depresión e hipotiroidismo, los cuales ya no le hacían efecto, situación por la que, indicó el primero de los declarantes, los médicos del hospital psiquiátrico le cambiaron éstos por unos más fuertes, como son clonacepam y levotiroxina, que tampoco le ayudaron a controlar su padecimiento. Aclararon que al prescribirle este último medicamento debieron someterla a exámenes, entre ellos el de tomografía, sin que se los practicaran, pues según le informaron "no había material o dinero para realizarlos".

Por último señalaron que su familiar, al continuar con depresiones muy fuertes, fue internada en el citado nosocomio psiquiátrico, por lo que consideraron que existió negligencia médica (*sic*).

El 21 de mayo de 1998 la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, titular de la Mesa Investigadora 6 vespertina, de la Unidad Departamental 1, Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, propuso la reserva de la indagatoria 52/2599/97/06, "en espera de que comparezcan voluntariamente los familiares del occiso y aporten *mayores datos* o elementos de prueba, respecto de la posible existencia del ilícito de *responsabilidad profesional*", firmando el acuerdo respectivo los licenciados Alberto Delgado Pedroza, Subdelegado de Averiguaciones Previas; Juan Carlos González Sánchez, agente del Ministerio Público dictaminador; José Gil García Rodríguez, jefe de la Unidad Departamental Dictaminadora; Ramiro Oquita Padilla, Subdelegado de Control de Procesos, y Salomón Baltazar Samayoa, Delegado de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal en Tlalpan.

El 24 de noviembre de 1998 se recibió de la reserva la mencionada averiguación previa y el 9 de diciembre del año citado se solicitó la intervención de la Dirección General de Servicios Periciales para que designara peritos en materia de psiquiatría, y el 25 de diciembre del año citado el doctor Luis Antonio Gamiochipi, perito médico psiquiatra designado, precisó lo siguiente:

Conclusiones y contestación a las cuestiones:

1. De acuerdo al informe médico el contenido de las cápsulas formaba parte del tratamiento que se administraba a la paciente *Elsa López Bistrain* y se encuentra señalado claramente en este dictamen cuando se revisó el tratamiento consignado en la historia clínica, donde se indica claramente la administración de 125 mg de amitriptilina oral diariamente a dicha paciente, junto con otros psicofarma-

cos, como son la perfenazina a dosis de 8 mg y el alprazolam a dosis de 1.5 mg al día de ambos medicamentos.

2. La cantidad recomendable de amitriptilina para los casos clínicos como el que nos ocupa cae dentro de las dosis que se administraban a la paciente, ya que para los casos graves como el de *Elsa López Bistrain* se recomienda en todos los textos de psicofarmacología dosis de 100 a 150 mg de amitriptilina diariamente.

3. La cantidad de amitriptilina que se debería suministrar para que se considere peligrosa para el paciente varía de acuerdo a la condición física, condición psicológica, estado de nutrición e idiosincrasia de cada paciente, pero en términos generales la amitriptilina puede ser peligrosa a dosis de 300 mg al día y sus efectos serían los de un estado de excitación, sueño escaso y molestias orgánicas, tales como astenia, adinamia, baja de la presión arterial.

Estas condiciones orgánicas no aumentan las probabilidades de suicidio del paciente, por tanto no intervinieron en la conducta suicida de Elsa, ni por la dosis, que era la indicada para conseguir eficiencia terapéutica, ni porque la aparición de estos síntomas no propenden a aumentar la amenaza de aparición de conducta suicida.

4. El tratamiento que se daba por parte de los médicos era el adecuado, pues por una parte la amitriptilina es una medicación de elección para el trastorno mental depresivo con que cursaba *Elsa*, y además se agregaron otros *dos* medicamentos que reforzaban la acción terapéutica y curativa de la paciente; en efecto, la perfenazina es un medicamento de la serie que químicamente se denomina

de las *fenotiazinas* y que se usa para calmar y curar las tendencias peligrosas para los pacientes a quienes se administra, que era el caso que nos ocupa, y el *alprazolam* es una medicación de la serie química de las *benzodiazepinas*, que sirve para tratar los estados de angustia, de depresión y evitar la aparición de *crisis peligrosas* llamadas psicodinámicamente con la terminología norteamericana *Acting out*, o sea la aparición de conductas bruscas y antisociales de efectos muy negativos, sea hacia personas que rodean a la paciente, o bien de efectos negativos a ella misma.

Por ello, los buenos tratamientos, en medicina en general, no se dedican a un solo síntoma o trastornos, sino que son *multifactoriales* como es el esquema de tratamiento a que me vengo refiriendo.

5. Como las cápsulas de amitriptilina son el medicamento indicado para el trastorno mental de *Elsa López Bristain* no es pertinente esta pregunta.

Añadiré, como *especialista en psiquiatría con antigüedad* de 45 años en la especialidad en la materia en la UNAM y, además, especialidad en *Psicoanálisis* en la misma Facultad de Medicina de la UNAM, que no es raro ver casos en que los familiares del paciente fallecido, por sentimiento de culpa, en ocasiones inconsciente, tratan de buscar responsables de la muerte de un ser querido (*sic*).

El 15 de enero de 1999 la licenciada María Isabel García López, titular de la referida Mesa investigadora, propuso el no ejercicio de la acción penal en la indagatoria de referencia, por lo que de conformidad con el acuerdo A/005/96, del Procurador General de Justicia del Distrito Federal, notificó tal decisión a los señores J. Fernando

Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain, cónyuge y consanguínea de la occisa Elsa López Bistrain; sin embargo, en sus comparecencias del 16 de febrero y 3 de marzo de 1999, respectivamente, el primero manifestó que no presentaría inconformidad, mientras que la última precisó que estaba de acuerdo con la resolución.

El 28 de abril de 1999 la Coordinación de agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador recibió la propuesta del no ejercicio de la acción penal, la cual, por medio del dictamen emitido el 18 de mayo de 1999, por el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar, fue objetada y devuelta a la Mesa de origen para que se practicasen las siguientes diligencias:

1. Solicitar peritos en criminalística para que emitan dictamen acerca de la mecánica de los hechos, señalando si en los mismos pudo existir o no la acción u omisión de terceras personas. Hecho lo anterior, y que pudiera derivar, resolver conforme a Derecho (*sic*).

En atención a lo anterior, el 11 de junio de 1999 la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (actualmente Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia), del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan, solicitó la intervención de peritos en materia de criminalística, quienes mediante el llamado número 914300/6537 le hicieron notar que a efecto de emitir el dictamen correspondiente era necesario contar con el Reglamento Interior del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, por lo que una vez satisfecha su petición mediante el llamado número 914300/8394 concluyeron que "no se encontraron elementos que infieran que hubo omisión de terceras personas en el hecho".

Por último, el 27 de julio de 1999 la representante social de referencia propuso nuevamente el no ejercicio de la acción penal, misma que se encuentra pendiente de firma del Delegado.

J. Con objeto de contar con una opinión de tipo técnico sobre el contenido de las dos cápsulas aportadas por el señor José Hugo López Bistrain, además si éstas eran las indicadas para el padecimiento que presentó la señora Elsa López Bistrain, esta Comisión Nacional, como se precisó en el apartado F, inciso i), solicitó la colaboración de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal para que se emitieran los dictámenes correspondientes, siendo los que a continuación se precisan:

i) Por medio del oficio 501/9191/98, del 17 de noviembre de 1998, la ingeniera bioquímica María Guadalupe López C. y química bióloga Elsa Sánchez y Barba, peritos en química forense de la mencionada institución, concluyeron lo siguiente: "Única. En las cápsulas anteriormente descritas y motivo de la presente se identificó la presencia de la sustancia denominada *amitriptilina*, la cual está considerada como psicotrópico en el grupo IV de la Ley General de Salud vigente" (sic).

ii) Mediante el oficio 501/9191/98, del 19 de noviembre de 1998, la doctora María de los Ángeles Ávila Rodríguez, perito médico forense adscrita a la mencionada Representación Social, precisó en torno al estudio solicitado lo siguiente:

La *amitriptilina* es un antidepresivo con propiedades sedantes, se utiliza en casos de:

Depresiones endógenas.

Depresión reactiva.

Depresión ansiosa.

Depresión con trastornos somáticos.

Enuresis nocturna.

Hiperquinesia infantil.

Este tipo de antidepresivos es apropiado para los casos en los que es conveniente menor sedación y mayor actividad (sic).

K. De igual manera y atendiendo a la especialidad del caso se solicitó la intervención de la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional para que se efectuara el análisis a los expedientes clínicos de la señora Elsa López Bistrain, correspondientes a la atención que recibió en la Clínica Ermita y en el Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, así como en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, por lo que el 4 de junio de 1999 peritos médicos adscritos a dicha unidad emitieron el dictamen correspondiente, en el que se concluyó lo siguiente:

4.1. Primera:

La señora Elsa López Bistrain falleció de asfixia por ahorcamiento y cursaba con trastornos psiquiátricos del orden afectivo e hipotiroidismo.

4.2. Segunda:

Tomando como base los peritajes de criminalística y medicina forense y expediente clínico se puede establecer que la muerte de la paciente fue ocasionada por asfixia mecánica, en su variedad de asfixia por ahorcamiento, que por la ausencia de lesiones a

otro nivel se puede establecer que fue de origen suicida.

4.3. Tercera:

Existe negligencia por parte de Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, enfermeras adscritas al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", que al *no* cumplir con las indicaciones médicas referentes a efectuar una vigilancia estrecha de la paciente Elsa López Bistrain, dieron oportunidad a que ésta se suicidara.

4.4. Cuarta:

Existe negligencia por parte de los directivos del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", por el hecho de que no se contaba ni se cuenta con el personal suficiente e idóneo, en el área de enfermería, para la atención adecuada de los pacientes, como lo estipula el Reglamento de la Ley General de Salud.

4.5. Quinta:

Existe negligencia por parte del médico nefrólogo adscrito al Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" del ISSSTE, responsable de la atención de la señora López Bistrain, ya que en su oportunidad *no* realizó una valoración integral de la paciente y por lo tanto *no* estableció el diagnóstico ni tratamiento definitivo.

4.6. Sexta:

No existió negligencia ni impericia por parte de los facultativos que atendieron a la paciente Elsa López Bistrain, en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", por lo siguiente:

Existió una adecuada valoración clínica de la paciente.

El diagnóstico emitido fue el correcto y además se efectuaron estudios de laboratorio y gabinete adecuados.

El tratamiento efectuado está indicado para ese tipo de padecimientos.

4.7. Séptima:

El manejo médico establecido en la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, por el médico familiar, fue el indicado para los diversos padecimientos que presentó en todo su historial médico; asimismo, los realizados por las especialidades de ginecología y endocrinología en el Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" fueron los oportunos y correctos.

4.8. Octava:

Respecto de los dictámenes emitidos por peritos químicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, éstos fueron incompletos, al efectuar el estudio químico-toxicológico, sólo determinando la presencia de alcohol en la sangre, lo que impidió conocer si estaba ingiriendo medicamentos y cuáles.

4.9. Novena:

Respecto del contenido de las cápsulas entregadas por el quejoso, señor José Hugo López Bistrain, éstas resultaron ser amitriptilina, medicamento que fue indicado a dosis terapéuticas en la paciente para tratar los trastornos psiquiátricos que presentaba (*sic*).

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

Respecto del expediente CNDH/121/97/DF/7895:

1. El escrito de queja del señor José Hugo López Bistrain, recibido en este Organismo Nacional el 24 de noviembre de 1997 (hecho A).

2. El oficio 39449, del 28 de noviembre de 1997, mediante el cual este Organismo Nacional comunicó al señor José Hugo López Bistrain la conclusión de la queja por orientación (hecho B).

3. El oficio DGOQ/1630/97, del 15 de diciembre de 1997, suscrito por la licenciada María de Lourdes Oviedo Espinoza, Directora General de Orientación y Quejas de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, por medio del cual informa que el señor José Hugo López Bistrain decidió no presentar queja ante esa instancia (hecho C).

Respecto del expediente 98/3875/1:

4. Los escritos del 29 de diciembre de 1997 y 28 de agosto de 1998, por medio de los cuales el señor José Hugo López Bistrain solicitó a este Organismo Nacional la reapertura del expediente y remitió dos "cápsulas" para que fueran analizadas (hecho D).

5. Los oficios 19441 y 30485, del 16 de julio y 11 de noviembre de 1998, respectivamente, remitidos por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos al licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, solicitando una copia certificada de averiguación previa 52/2599/97/06 (hecho F, inciso i)).

6. El oficio 19442, del 16 de julio de 1998, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó al licenciado Marco Antonio de Stefano Sahagún, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, un informe relativo al caso de la señora Elsa López Bistrain (hecho F, inciso ii)).

7. Los oficios 19708, 21468 y 23569, del 17 de julio, 8 y 28 de agosto de 1998, respectivamente, por los que esta Comisión Nacional solicitó a la doctora María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja (hecho F, inciso iii)).

8. Los oficios 2046 y 2182, del 28 de julio y 10 de agosto de 1998, respectivamente, por los que la licenciada María de Lourdes A. Motta M., Directora General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, rindió el informe solicitado (hecho G, inciso i)).

9. Los oficios 501/6290/98, 501/9391/98, 501/0204/99, 501/2297/99, 501/4186/99, 501/5658/99 y 501/7527/99, del 31 de julio y 24 de noviembre de 1998, 13 de enero, 18 de marzo, 10 de mayo, 24 de junio y 13 de agosto de 1999, respectivamente, suscritos por el licenciado David Zamora Ramírez, Supervisor General de Justicia del Distrito Federal, mediante los cuales envió información relativa a la queja (hecho G, inciso ii)).

10. Los oficios JSCD/DCDH/4352/98, JSCD/DCDH/4560/98 y JSCD/DCDH/5010/98, del 24 de septiembre, 14 de octubre y 24 de noviembre de 1998, respectivamente, signados por la psicóloga María del Carmen Madrazo Navarro, Coordinadora General de Atención al Derechohabiente del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, por

los que remitió el expediente médico de la señora Elsa López Bistrain, y otros documentos (hecho G, inciso *iii*)).

11. Las actas circunstanciadas del 30 de abril y 28 de mayo de 1998, en las que constan las visitas efectuadas por visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" (hecho H, incisos *ii*) y *iii*)).

12. El expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain, correspondiente a la atención que recibió en la Clínica Ermita y Hospital "Lic. Adolfo López Mateos" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (hecho I).

13. El expediente clínico de la señora Elsa López Bistrain, correspondiente a la atención que recibió en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud (hecho I).

14. Las constancias ministeriales que integran la averiguación previa 52/2599/97/06, entre las que destacan:

—Las declaraciones del 6 de junio de 1997, realizadas por el doctor Fernando López Munguía, jefe de División de Atención Médica del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", y la pasante de enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas (hecho I).

—El oficio del 6 de junio de 1997, dirigido al Director General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual se solicitó que se designaran peritos en química (hecho I).

—El dictamen del 6 de junio de 1997, suscrito por los peritos en química forense Humberto Molina Ch. y Rosa O. Cortez M. (hecho I).

—El acuerdo del 6 de junio de 1997, emitido por el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público, por medio del cual ordenó se remitieran las actuaciones a la mesa de trámite en turno (hecho I).

—El acuerdo de radicación del 10 de junio de 1997, dictado por el licenciado Rodolfo Jiménez, agente del Ministerio Público por Ministerio de Ley, titular de la Fiscalía Especial en la Delegación Regional Tlalpan (hecho I).

—Las declaraciones del 24 de noviembre de 1997, realizadas por los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain (hecho I).

—El acuerdo de radicación del 18 de febrero de 1998, emitido por la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, titular de la Mesa 1 Especial vespertina en la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (hecho I).

—Las declaraciones del 5 de marzo de 1998, efectuadas por los señores Fernando Manuel Álvarez Acosta y María Victoria López Bistrain (hecho I).

—El acuerdo del 21 de mayo de 1998, por medio del cual la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, propuso la reserva de la indagatoria (hecho I).

—El acuerdo del 15 de enero de 1999, mediante el cual la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público, propuso el no ejercicio de la acción penal (hecho I).

—El dictamen del 18 de mayo de 1999, mediante el cual el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar

del Procurador, objetó la propuesta del no ejercicio de la acción penal (hecho I).

—El acuerdo del 27 de julio de 1999, por medio del cual la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (actualmente Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia), del Departamento 1 de Averiguaciones Previas en la Delegación Tlalpan, propuso nuevamente el no ejercicio de la acción penal, atendiendo al llamado número 914300/8394, por medio del cual peritos en criminalística rindieron su dictamen (hecho I).

15. Los dictámenes rendidos por medio de los oficios 501/9191/98 y 501/9191/98, del 17 y 19 de noviembre de 1998, respectivamente, por peritos químicos y médicos forenses adscritos a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal (hecho J, incisos i) y ii)).

16. El dictamen del 4 de junio de 1999, suscrito por peritos médicos de la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos (hecho K).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 29 de diciembre de 1997 el señor José Hugo López Bistrain solicitó a esta Comisión Nacional se reabriera el expediente CNDH/121/97/DF/7895, en virtud de que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico le comunicó el 15 del mes y año mencionados que “únicamente concilia los casos”.

Cabe señalar que previo al escrito del señor José Hugo López Bistrain, la Conamed informó a este Organismo Nacional que, el 15 de diciem-

bre de 1997, dicha persona decidió no presentar queja formal ante esa instancia por los hechos que dieron origen al expediente de mérito, al considerar que no convenía a sus intereses y que continuaría con el trámite de la averiguación previa 52/2599/97/06, iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal por el deceso de su hermana Elsa López Bistrain ocurrido en el Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud.

En atención a lo anterior, el 1 y 2 de julio de 1998, esta Comisión Nacional reabrió y radicó el caso con el número 98/3875/1, por lo que en el proceso de su integración solicitó información a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, Secretaría de Salud e Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, advirtiéndose de la documentación proporcionada por éstas, lo siguiente:

El 17 de junio de 1993, la señora Elsa López Bistrain ingresó por primera vez al Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez” de la Secretaría de Salud, con diagnóstico de depresión mayor e intento suicida, siendo atendida y egresada hasta el 8 de julio de la misma anualidad, para que continuara su tratamiento en consulta externa.

Del periodo comprendido de julio de 1993 a febrero de 1994 la señora Elsa López Bistrain fue atendida por padecimientos diversos en las unidades de medicina familiar de la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

El 22 de noviembre de 1996 la paciente fue canalizada de la Clínica Ermita al Hospital “Lic. Adolfo López Mateos” de la citada Institución, a las áreas de nefrología y endocrinología, diagnosticándole en la primera “nefropatía incipiente

y anemia con macrocitosis", con la anotación de mejoría al bajar de peso, y en la segunda, hipotiroidismo, obesidad y depresión".

El 17 de diciembre de 1996 la señora Elsa López Bistrain fue atendida en el área de urgencias del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", donde le indicaron tratamiento específico para la ansiedad; sin embargo, el 15 de enero de 1997, nuevamente acudió a dicho nosocomio con el diagnóstico de depresión recurrente "episodio actual grave, sin síntomas psicóticos con ideación suicida", por lo que se recomendó su internamiento, mismo que rehusó, siendo atendida en consulta externa por la médica Armendáriz, quien después de su exploración le otorgó cita para el 21 de enero del año referido.

El 24 de marzo de 1997 la extinta señora Elsa López Bistrain fue recibida por la precitada doctora Armendáriz, quien la envió al Hospital "Gea González", dependiente de la Secretaría de Salud, para la realización del estudio de gammagrama tiroideo.

El 4 de abril de 1997 la doctora Pilar López del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" precisó en una nota de consulta externa que la paciente Elsa López Bistrain, a decir de un familiar, no se presentó a su cita de ese día, ya que intentó suicidarse, por lo que acudirían al Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para volver con la respectiva orden de internamiento.

Después de 10 días, es decir, el 15 de abril de 1997, la señora Elsa López Bistrain ingresó al hospital psiquiátrico de referencia, donde fue atendida con resultados positivos y egresada el 30 del mes y año mencionados, con la indicación de continuar el tratamiento en consulta externa.

El 15 de mayo de 1997 la finada señora Elsa López Bistrain ingresó al área de observación del multicitado hospital psiquiátrico, por deterioro en su sintomatología, pero cuatro días después fue canalizada al área de hospitalización, donde al advertir mejoría de la paciente con el tratamiento prescrito se le otorgó un "permiso terapéutico" por tres días, reingresando el 5 de junio del año citado, un día después de lo autorizado, con la referencia de los familiares de que no se suscitó problema alguno; sin embargo, aproximadamente a las 06:45 horas del 6 de junio de 1997 la enfermera Alejandra Soledad Giron Rojas, quien prestaba su servicio social en el quinto piso del área de hospitalización, encontró en el baño a la paciente Elsa López Bistrain con una sábana atada al cuello, por lo que de inmediato dio aviso a las enfermeras de guardia, de nombres Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, quienes informaron a la médica de guardia Lizbeth Ramírez Espinoza, misma que lo hizo del conocimiento de la doctora Verónica Erosa López, Subdirectora Médica, quien en compañía del galeno Miguel Villavicencio Casildo, asistente de la Dirección, todos adscritos al mismo hospital psiquiátrico, solicitaron la intervención del agente del Ministerio Público de la Agencia Investigadora Número 52 en la Delegación Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

El 6 de junio de 1997 el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público adscrito al tercer turno en la Agencia Investigadora Número 52 del Departamento 3 en la Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, inició la averiguación previa 52/92599/97/06, con motivo de tales hechos.

El 15 de enero de 1999 la licenciada María Isabel García López, titular de la Mesa Investi-

gadora Especializada Número 6 vespertina de la Fiscalía Especial en la Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, propuso el no ejercicio de la acción penal de la mencionada indagatoria, la cual fue objetada el 18 de mayo de la presente anualidad, por el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar del Procurador, para que se diera nuevamente intervención a peritos en criminalística, quienes concluyeron que "no se encontró elementos que infieran que hubo omisión de terceras personas en el hecho".

El 27 de julio de 1999 dicha representante social propuso nuevamente el no ejercicio de la acción penal, mismo que se encuentra pendiente de firma del Delegado.

IV. OBSERVACIONES

Del estudio y análisis de las constancias que conforman el expediente 98/3875/1, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos advierte que las violaciones a los Derechos Humanos atribuibles a servidores públicos de la Secretaría de Salud y de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal han sido acreditadas por las siguientes razones:

a) Del expediente clínico correspondiente a la atención médica brindada a la paciente Elsa López Bistrain, en la Clínica Ermita del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, se desprende que desde marzo de 1992, seis meses antes de que le diagnosticaran un embarazo, presentó el primer cuadro depresivo; sin embargo, las notas médicas del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", realizadas a la paciente, refieren que el trastorno afectivo se desarrolló a partir del nacimiento

de su segundo hijo, agravándose cuando le indicaron que éste presentaba alteraciones del píllo-ro, por lo que existen altas probabilidades que desde entonces la paciente tuviera síntomas clínicos incipientes de trastornos depresivos y que el factor desencadenante de las manifestaciones clínicas psiquiátricas fuera el nacimiento de su hijo.

Al respecto cabe precisar que los trastornos psicóticos de tipo afectivo son de origen multifactorial, y entre éstos se encuentran los hereditarios, en los cuales los padres de los pacientes, en un 45%, presentan dichas alteraciones, sin que en algunos casos requieran de tratamiento médico pero, en todo caso, se afecta la dinámica familiar.

Los factores constitucionales también influyen, ya que las personas obesas tienen mayor predisposición a presentar enfermedades. En este sentido, existe una amplia gama de procesos etiológicos, incluyendo disfunciones del sistema endócrino como el hipotiroidismo (diagnosticado a la enferma en 1997), en el cual existe un retardo progresivo en todos los procesos mentales, pérdida de interés, poca retención de los acontecimientos recientes, alteraciones de juicio, apatía y fatiga que no se alivia con el sueño, síntomas que manifestaba la señora Elsa López Bistrain y que pueden estar asociados a trastornos psiquiátricos; sin embargo, en este caso, tal padecimiento se actualizó en forma posterior a la enfermedad psiquiátrica y fue tratado en forma oportuna, incluso los últimos exámenes de control resultaron normales.

En junio de 1993 la señora Elsa López Bistrain, después de un intento suicida, comenzó a ser tratada en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" con amitriptilina, timoanaléptico tricíclico utilizado como antidepresivo con propiedades sedantes; clonacepam y Diacepam, empleados como ansiolíticos y tranquilizantes;

terapia de taller ocupacional, que constituye el tratamiento indicado para el mejoramiento de este tipo de padecimientos; además se le realizaron una serie de exámenes de laboratorio para completar el estudio, situación por la que el 8 de junio del año mencionado fue dada de alta por mejoría, con tratamiento y citas periódicas para su control.

Los trastornos psiquiátricos en general, y los afectivos en particular, tienden a presentar cambios bruscos en su aparición y remisión, por lo que la transformación de un paciente con depresión grave es capaz de mejorar en un lapso no mayor de 48 horas. Por lo tanto, un individuo que recibe tratamiento específico —regularmente— obtiene una evolución hacia la salud más rápida; sin embargo, se debe tomar en consideración que estos signos y síntomas no tienen una causa única, por lo que algunas conductas de los sujetos que rodean al doliente llegan a desencadenar episodios de depresión. En el caso que nos ocupa, los problemas que existían en la relación con su pareja condicionaron ese hecho.

De acuerdo con la nota médica del 17 de diciembre de 1996, correspondiente a la atención que recibió la señora Elsa López Bistrain en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, ésta continuó durante un año (93/94) con vigilancia médica y tratamiento en el ISSSTE, siendo posteriormente dada de alta del servicio de psiquiatría. Lo anterior no se pudo verificar debido a que en el expediente clínico proporcionado por dicha Secretaría no se encontraron notas médicas del control, por lo que se desconoce la evolución del padecimiento y si existió remisión parcial o total del cuadro clínico. Asimismo, de acuerdo con el contenido de la referida nota, la paciente permaneció durante dos años (94/96) con tratamiento de clonacepam y acudió a ese nosocomio por presentar síntomas

de enfermedad tiroidea, lo que motivó que le realizaran estudios para determinarlo, siendo el diagnóstico hipotiroidismo.

Ahora bien, los síntomas relacionados con dicho padecimiento se iniciaron después de tres años de que la agraviada presentó los trastornos psiquiátricos, lo que desvirtúa lo manifestado por el señor José Hugo López Bistrain referente a que la falta de diagnóstico oportuno originó que se agravara el estado de salud de su familiar; sin embargo, existen altas probabilidades de que el estado de depresión que presentó a partir de enero de 1997 y que incluso ameritaba internamiento hospitalario —rehusado por la paciente— se haya agudizado por esta enfermedad, aun y cuando fue controlada mediante levotiroxina.

Por otra parte, se advirtió que desde enero de 1997 la paciente aceptó ingresar a un protocolo de estudio del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", donde el tipo de padecimiento presentado es manejado en la consulta externa y en él se utilizan los llamados "placebos", que no son más que un tipo de sustancia inerte preparada para que se parezca al fármaco activo que se pone a prueba en la investigación experimental y se utiliza a veces en la práctica clínica para conseguir un efecto psicoterapéutico. La respuesta al placebo puede ser la debida al efecto psicológico del hecho de tomar la píldora, no a ninguna propiedad farmacológica y puede encontrarse en diversas presentaciones. Estos tipos de protocolos en algunos individuos llegan a producir una mejoría importante, pero en el caso de la señora Elsa López Bistrain no ocurrió así.

El 15 de abril de 1997 la señora Elsa López Bistrain ingresó nuevamente al hospital psiquiátrico, ya que 10 días antes intentó suicidarse, situación por la que se le prescribió amitriptilina y nuevamente alprazolam, este último está

indicado en el tratamiento de la ansiedad con síntomas de depresión y su uso prolongado causa dependencia. Cabe hacer notar que por el padecimiento que presentó la señora Elsa López Bistrain estos medicamentos están indicados e incluso en la primera oportunidad en que se utilizaron en la paciente produjeron una mejoría notable y fue dada de alta estando internada por 15 días.

El 15 de mayo de 1997 la señora Elsa López Bistrain reingresó al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", por incremento en las crisis depresivas y por presentar ideas suicidas. Es frecuente en este tipo de casos la aparición brusca de tales episodios, ya que aparentan tener mejoría de su estado, pero en unas horas presentan nuevamente un estado de depresión grave, en donde la paciente se siente totalmente desesperada, profundamente abatida y que ha cometido faltas imperdonables. El suicidio es un peligro siempre latente, el cual es todavía mayor cuando tienen estas ideas y las expresan por tres razones: la primera como acción coercitiva, la segunda como una demanda de ayuda y, por último, como una especulación con la muerte, en la que se da poder a otra persona para que decida si el suicidio potencial se hará efectivo o no. Los sujetos deprimidos pueden tener un intento de suicidio cuando parece que se están recuperando de su depresión, y tal evento puede provocar una depresión que tarda mucho en desaparecer. No hay signos o síntomas dignos de confianza para distinguir al sujeto cuyo suicidio es inminente, del que no lo es; por lo tanto, es indispensable la vigilancia estrecha del paciente, sobre todo cuando éste se encuentra internado y bajo vigilancia médica. Al respecto, en la hoja de indicaciones médicas se hizo la precisión al servicio de enfermería de que debía existir una vigilancia estrecha por errores de juicio y conducta, además porque la agraviada presentaba ideas suicidas.

Así pues, tomando en cuenta que las enfermeras participan con los médicos en el manejo del doliente, acatando las instrucciones que consideran necesarias para su tratamiento, en el presente caso tales indicaciones no fueron llevadas a cabo en forma oportuna y adecuada, ya que la muerte de la señora Elsa López Bistrain, se originó por un deficiente cuidado de la misma durante su estancia hospitalaria y la cual pudo haberse evitado si hubiese existido un seguimiento estricto por parte de las enfermeras de turno, sobre todo cuando, como se indicó, tenía antecedentes de intentos suicidas y en su último internamiento manejaba ideación suicida y alteraciones en el juicio y conducta, haciéndola potencialmente candidata a atentar contra su vida; incluso el motivo de su ingreso fue evitar el riesgo suicida, ya que era de suponer que en un medio hospitalario se encontraría bajo vigilancia las 24 horas; por lo que si bien es cierto que había mostrado una mejoría clínica de su padecimiento, e incluso fue autorizada por el médico tratante a permanecer en su domicilio por dos días (permiso terapéutico), también lo es que estos pacientes tienden a entrar en periodos depresivos en lapsos muy cortos, por lo que era indispensable el cuidado y vigilancia estrecha.

El 5 de junio de 1997 los facultativos Iturbe y Estrada asentaron en la hoja médica que se debía continuar con las mismas indicaciones, es decir, "con vigilancia estrecha, administración de amitriptilina, perfenazina, alprazolam y eutirox"; sin embargo, la última nota del servicio de enfermería que consta en el expediente clínico es del 4 de junio de 1997, por lo que no es factible establecer si el 5 del mes y año mencionados, fecha en la que la señora Elsa López Bistrain reingresó del permiso terapéutico, le administraron medicamentos y si éstos fueron los indicados. Asimismo, resulta conveniente mencionar y dejar en claro que al menos las dosis es-

tablecidas por los peritos médicos tratantes en las hojas de indicaciones son las que comúnmente se manejan en este tipo de pacientes, por lo que no se puede afirmar que la paciente, al menos por las dosis indicadas, fue tratada correctamente.

Conforme a lo expuesto resulta concluyente que el servicio de enfermería no elaboró la nota clínica correspondiente en la que precisara la conducta que tuvo la paciente durante el permiso terapéutico, los beneficios logrados, así como el plan a seguir, aunado a que tampoco verificó, anotó y ejecutó las indicaciones que dieron los especialistas Iturbe y Estrada, relativas a que debían continuar con vigilancia estrecha de la paciente. En consecuencia, la muerte de la señora Elsa López Bistrain ocurrida durante su internamiento en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, se debió a la falta de vigilancia por parte de las enfermeras de guardia Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez.

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos está consciente de la dificultad que representa el cuidado de los internos del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", dadas las condiciones por las cuales ingresan; también pondera que el modelo de las instituciones de salud mental constituye una alternativa que favorece la mejor calidad de vida para los enfermos; empero, todo ello no es óbice para eximir a dicho personal del deber de cuidar a los pacientes; deber que, de acuerdo con los datos aportados por las propias instancias, no se cumplió cabalmente en este caso, dado que si la paciente Elsa López Bistrain ya había pretendido suicidarse, era dable que volviera a intentarlo, por lo que éstas debieron prever lo anterior y extremar sus cuidados, por lo que al no hacerlo incurrieron en una omisión culpable.

Así, esta Comisión Nacional también advierte que existe responsabilidad institucional por parte del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", dependiente de la Secretaría de Salud, en virtud de que no cuenta con personal de enfermería suficiente e idóneo para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales, pues como ocurrió en el presente caso, en el turno nocturno del 5 al 6 de junio de 1997, solamente se encontraban cubriendo la guardia una enfermera general y una auxiliar de enfermería, para un servicio de 36 pacientes hospitalizados en el segundo piso del área de mujeres (quinto piso), lo que repercutió en que a la señora Elsa López Bistrain no se le haya proporcionado la atención necesaria y vigilancia estrecha de acuerdo con las indicaciones médicas.

Aunado a lo anterior, cabe hacer notar que la central de enfermeras se localiza a la mitad del área, lo cual no les permite tener una visibilidad directa hacia las camas de los enfermos que se encuentran a los extremos, así como del baño; sin embargo, para que éstas puedan realizar una vigilancia estrecha de los pacientes es necesario que efectúen un recorrido a ambos lados del servicio cada 30 minutos, pero esto podría ser posible y con más frecuencia, según afirmó la enfermera Catalina Villalobos Martínez, jefa del servicio de enfermería, si se contara con una enfermera especializada, tres enfermeras generales y tres auxiliares de enfermería.

Lo expuesto de ninguna manera justifica la conducta negligente de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, pero es necesario hacerlo notar para que el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" se provea de los recursos suficientes y de ese modo cumpla con su función esencial, que es la de prestar atención integral a los usuarios que padezcan un trastorno mental, con la finalidad de rein-

sertarlos socialmente al medio al que pertenecen, y con ello se evite, en lo subsecuente, otro hecho, como el caso de la señora Elsa López Bistrain.

En suma, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que con motivo de las omisiones, falta de pericia y negligencia de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, adscritas al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, se violaron los Derechos Humanos de la señora Elsa López Bistrain, toda vez que existió un evidente descuido en la atención requerida para la ejecución de las acciones que llevaban a cabo, así como respecto de la prevención de sus consecuencias. Por lo tanto, en virtud de las conductas descritas, dichas servidoras públicas infringieron lo preceptuado en los siguientes ordenamientos legales:

—La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prevé:

Artículo 4o. [...] Toda persona tiene derecho a la protección de la salud.

—La Ley General de Salud, que establece que:

Para los efectos de esta Ley se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

[...]

Artículo 32. Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;

II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y

III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendentes a corregir las invalideces físicas o mentales.

[...]

Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

[...]

Artículo 416. Las violaciones a los preceptos de esta Ley, sus reglamentos y demás disposiciones que emanen de ella serán sancionadas administrativamente por las autoridades sanitarias, sin perjuicio de las penas que correspondan cuando sean constitutivas de un delito.

—El Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual prescribe:

Artículo 7o. Para los efectos de este reglamento se entiende por:

I. Atención médica. El conjunto de recursos que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

II. Servicio de atención médica. El conjunto de recursos que intervienen sistemáticamente para la prevención y curación de las enfermedades que afectan a los individuos, así como de la rehabilitación de los mismos;

[...]

Artículo 80. Las actividades de atención médica son:

[...]

II. Curativas: que tienen por objeto efectuar un diagnóstico temprano de los problemas clínicos y establecer un tratamiento oportuno para resolución de los mismos.

[...]

Artículo 90. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica deberá contarse, de acuerdo con las normas técnicas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

[...]

Artículo 26. Los establecimientos que presen servicios de atención médica contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas.

[...]

Artículo 48. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

—La Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que prevé:

4.6.7. El personal que labora en las unidades para la prestación de servicios médicos psiquiátricos tiene la obligación de vigilar, proteger y dar seguridad a los usuarios.

[...]

8.9. Recibir atención médica especializada, es decir, por personal capacitado para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales.

—El Manual de procedimientos de hospitalización continua del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, que en el apartado correspondiente al reingreso de permiso terapéutico precisa que la central de enfermería debe realizar lo siguiente: "9. Elabore una nota clínica en donde se anote la conducta durante su permiso, los beneficios logrados y el plan a seguir".

—El Manual de procedimientos del servicio de enfermería del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, que en el apartado correspondiente al registro de observación y actividades técnicas en la hoja de enfermería establece que la central de enfermeras realizará lo siguiente: "3. Verifica, anota y ejecuta algún cuidado específico indicado".

En el mismo tenor, las disposiciones internacionales en materia de Derechos Humanos, ratificadas por México, exponen lo que a continuación se cita:

—Declaración Universal de Derechos Humanos, del 10 de diciembre de 1948:

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros de desempleo, enfermedad, invalidez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes a su voluntad.

—Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, del 2 de mayo de 1948:

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, vestido, vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

—Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, del 16 de diciembre de 1966: “Artículo 12. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental”.

—Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, “Protocolo de San Salvador”, del 17 de noviembre de 1988:

Artículo 10. Derecho a la salud.

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.

Conforme a lo expresado se contravino lo dispuesto en los artículos 21 y 26 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, además del punto 8.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-1994, para la Prestación de Servicios de Salud en Unidades de Atención Integral Hospitalaria Médico-Psiquiátrica, que establecen:

Artículo 21. En los establecimientos donde se proporcionen servicios de atención médica deberá contarse, de acuerdo con las normas técnicas correspondientes, con personal suficiente e idóneo.

[...]

Artículo 26. Los establecimientos que presten servicios de atención médica contarán para ello con los recursos físicos, tecnológicos y humanos que señale este Reglamento y las normas técnicas.

[...]

8.9. Recibir atención médica especializada, es decir, por personal capacitado para el manejo y tratamiento de los enfermos mentales.

Con base en lo anteriormente transcrito, en el presente caso resulta indudable que la paciente Elsa López Bistrain no recibió una atención médica profesional ni de la calidad requerida, motivo por el cual se configura la responsabilidad del personal auxiliar involucrado, ya que éste debe contar con la capacidad y experiencia necesarias para conducirse con profesionalismo. Asimismo, es menester que la Secretaría de Salud procure tener un mayor cuidado en la selección de su personal, a fin de que éste reúna tales características, ya que tiene conferida una función de vital importancia, como es la preservación de la vida de los derechohabientes y, por lo tanto, hacer efectivo el derecho consagrado a nivel constitucional sobre la protección a la salud.

Con base en lo mencionado en el párrafo que antecede, el personal que intervino en la atención de la señora Elsa López Bistrain incurrió en responsabilidad administrativa de acuerdo con lo dispuesto en los términos del artículo 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, pues no cumplió diligentemente con la prestación del servicio a que estaba obligado y observó una conducta negligente con relación a la paciente, por lo que deberá ser investigado conforme al numeral 49 de la propia Ley. Los preceptos invocados establecen:

Artículo 47. Todo servidor tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión...

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio.

[...]

Artículo 49. En las dependencias y entidades de la administración pública se establecerán unidades específicas, a las que el público tenga fácil acceso, para que cualquier interesado pueda presentar quejas y denuncias por incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos, con las que se iniciará, en su caso, el procedimiento disciplinario correspondiente.

Este Organismo Nacional considera que, una vez resuelta la investigación administrativa y dictaminada la responsabilidad correspondiente, resulta procedente la indemnización por concepto de reparación del daño en favor de los beneficiarios de la señora Elsa López Bistrain; lo anterior de conformidad con lo dispuesto por los siguientes ordenamientos legales:

—Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, que prevé:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total o permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo...

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos, o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus funcionarios conforme al artículo 1928, ambas disposiciones del presente código.

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los

que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos.

—Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que establece lo siguiente:

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

—Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que preceptúa:

Artículo 77 bis. Cuando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, entidades o a la Secretaría de la Contraloría General de la Federación para que ellas directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquiera otra.

El Estado podrá repetir de los servidores públicos el pago de la indemnización hecha a los particulares.

Si el órgano del Estado niega la indemnización, o si el monto no satisface al reclamante,

te, se tendrán expeditas, a su elección, la vía administrativa o judicial.

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación de daños y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva.

Atento a lo anterior, la Secretaría de Salud en su carácter de Institución Pública adquiere la obligación de indemnizar a los beneficiarios de la agraviada, al resultar solidariamente responsable de las consecuencias derivadas de la deficiente atención por parte del personal de enfermería del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" a la señora Elsa López Bistrain, a quien, dada la negligencia con la que se actuó, expusieron a un riesgo innecesario provocando así su deceso, circunstancia que se encuentra debidamente acreditada con el dictamen médico emitido por la Unidad de Servicios Periciales de este Organismo Nacional.

Por último, resulta importante señalar que esta Comisión Nacional, de conformidad con su Ley y Reglamento Interno, no se pronuncia respecto de la cuantificación de la reparación del daño, ya que esta circunstancia corresponde a la Secretaría de Salud, en los términos de la normativa aplicable.

b) En cuanto a la atención proporcionada a la señora Elsa López Bistrain por el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado, se advirtió que presentó diversos padecimientos en garganta, gastrointestinales, endocrinas, ginecológicas, que fueron diagnosticados y tratados en forma oportuna y conforme a los lineamientos generales; sin embargo, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que

del problema urológico que cursó la agraviada en ningún momento se determinó con certeza su origen y tipo por el servicio de nefrología del Hospital "Lic. Adolfo López Mateos", pues se concretó a mencionar que era secundario a un "probable síndrome nefrótico", sin haber realizado el seguimiento de la enferma, situación que era de importancia, ya que tenía antecedentes de infecciones en vías respiratorias altas de forma repetida y glomerulonefritis postestreptocócica, por lo que la valoración que realizó el especialista en nefrología, quien no suscribió su nombre o firma, fue incompleta para el padecimiento que presentó la señora Elsa López Bistrain, ocasionando que no se integrara el diagnóstico con certeza ni tampoco el tratamiento específico. Lo anterior de ninguna manera influyó en el agravamiento de los trastornos psiquiátricos que llevaron al suicidio a la paciente, consecuentemente no se comprobó la relación de causalidad entre dicho padecimiento y su muerte.

c) Respecto de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal esta Comisión Nacional advierte que el licenciado José Luis Chimal Carbajal, agente del Ministerio Público adscrito al tercer turno en la Agencia Investigadora Número 52 del Departamento 3 en la Delegación Regional Tlalpan, actuó de manera irregular en la integración de la averiguación previa 52/2599/97/06, toda vez que en el transcurso de la guardia correspondiente al 6 de junio de 1997 fue omiso en solicitar a los peritos en materia de química realizaran un estudio químico-toxicológico en la sangre de la señora Elsa López Bistrain, con la finalidad de determinar si se encontraba ingiriendo medicamentos y cuáles; si éstos se le suministraban por el personal de enfermería de acuerdo con las indicaciones de los doctores Iturbe y Estrada, adscritos al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, concretándose solamente a requerir su intervención para

que efectuaran búsqueda de rastreo hemático o alguna otra sustancia en las ropas que vestía la paciente, así como en la sábana color blanca con la cual ésta se ahorcó.

Lo anterior resulta grave ya que impidió que se estuviera en posibilidad de esclarecer lo manifestado por los denunciantes María Victoria López Bistrain y Fernando Manuel Álvarez Acosta, así como por el quejoso José Hugo López Bistrain, en el sentido de que en dicho nosocomio se le proporcionaban a la paciente medicamentos diferentes a los prescritos en el expediente clínico.

De la misma manera, dicho representante social no citó a las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, para que dentro del término de 24 horas comparecieran a declarar en torno a los hechos, no obstante que pudo realizar dicho requerimiento por medio del doctor Fernando López Munguía, entonces jefe de la División de Atención Médica del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, quien declaró inmediatamente después de que se inició la indagatoria, por lo que dejó de atender lo dispuesto en los artículos 198 y 265 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, que establecen:

Artículo 198. Si el testigo fuere militar o empleado de algún ramo del servicio público, la citación se hará por conducto del superior jerárquico respectivo, a menos que la eficacia de la averiguación exija lo contrario.

[...]

Artículo 265. Al iniciar sus procedimientos, el Ministerio Público, o la Policía Judicial, se trasladará inmediatamente al lugar de los hechos para dar fe de las personas y de las co-

sas a quienes hubiere afectado el acto delictuoso y tomarán los datos de las que lo hayan presenciado, procurando que declaren, si es posible, en el mismo lugar de los hechos, y citándolas, en caso contrario, para que dentro del término de 24 horas comparezcan a rendir declaración.

Además de lo anterior cabe precisar que el mismo 6 de junio de 1997 el licenciado José Luis Chimal Carbajal, lejos de continuar con las investigaciones del caso, remitió la averiguación previa a la mesa de trámite correspondiente, siendo radicada el 10 de junio de 1997 en la Mesa Investigadora Especializada Número 1 (actualmente Mesa 6) de la Fiscalía Especial de la Delegación Regional Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

El 24 de septiembre de 1997, tres meses después, el licenciado Rodolfo Jiménez, agente del Ministerio Público por Ministerio de Ley, titular de dicha Mesa Investigadora, solicitó la comparecencia de los dos familiares de la occisa Elsa López Bistrain que acudieron a la diligencia de identificación de cadáver, con la finalidad de que ampliaran su declaración; y el 17 de octubre del año citado dicho funcionario requirió la presencia del doctor Fernando López Munguía, jefe de la División Médica del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", a efecto de que aportara el expediente clínico de la extinta señora Elsa López Bistrain, lo cual ocurrió el 5 de noviembre de 1997, es decir, dos meses después, cuando acudió a la Representación Social y ratificó su declaración del 6 de junio del año referido.

El 18 de febrero de 1998, tres meses después, la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público encargada de la averiguación previa 52/2599/97/06, emitió el acuerdo de recepción de la indagatoria, ordenando su

radicación en el Departamento I de Averiguaciones Previas, Mesa 1 vespertina (actualmente Mesa 6) de la Delegación Tlalpan de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, girando en esa fecha los oficios citatorios dirigidos al esposo y a la hermana de la finada señora Elsa López Bistrain.

El 5 de marzo de 1998 se recibieron las comparecencias solicitadas, donde el señor Fernando Manuel Álvarez Acosta precisó a la representante social que consideraba que había negligencia médica en el caso de su esposa; no obstante, el 21 de mayo de 1998 la precitada licenciada María Isabel García López propuso la ponencia de reserva de la averiguación previa indicada, señalando que se encontraba en espera de la presentación voluntaria de los familiares de la agraviada para que aportaran elementos de prueba que acreditaran el delito de responsabilidad profesional.

De lo expuesto se desprende una reiterada dilación entre una y otra diligencia dentro de la averiguación previa en comento, con la cual los servidores públicos referidos provocan la impunidad de los posibles infractores a la ley penal, ya que a pesar de que el señor Fernando Manuel Álvarez Acosta precisó en sus dos comparecencias que consideró una posible negligencia médica o responsabilidad profesional en el caso de su esposa, no se citó a las enfermeras de guardia que fueron señaladas en la declaración rendida el 6 de junio de 1997 por la pasante de enfermera Alejandra Soledad Girón Rojas, e igualmente se dejó de solicitar la comparecencia de la médica tratante, doctora Miriam Estrada, la cual fue mencionada por el galeno Fernando López Munguía en su testimonio del propio 6 de junio de 1997.

No obstante lo anterior, la licenciada María Isabel García López propuso la reserva y, más tarde, el no ejercicio de la acción penal, siendo ésta obje-

tada el 18 de mayo de 1999 por el licenciado Héctor Dionisio Méndez Pavón, agente del Ministerio Público Auxiliar del Procurador, para que peritos en criminalística dictaminaran si en los hechos existió o no la acción u omisión de terceras personas.

Ahora bien, mediante el llamado número 914 300/8394, peritos en criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal concluyeron que "no se encontraron elementos que infieran que hubo omisión de terceras personas en el hecho"; sin embargo, en términos del artículo 254 del Código de Procedimientos Penales para el Distrito Federal, la licenciada María Isabel García López, agente del Ministerio Público titular de la Mesa 6 vespertina (actualmente Unidad Auxiliar 4 con Detenido y de Emergencia) del Departamento I de Averiguaciones Previas, Delegación Tlalpan, no calificó debidamente el contenido del dictamen en razón de que pasó por alto que éste se emitió únicamente con base en el Reglamento Interior del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, sin que se tomara en consideración lo previsto en las disposiciones legales vigentes, relacionadas con la prestación de servicios de salud hospitalaria médico-psiquiátrica, que en obvio de repeticiones quedaron precisadas en el punto a, del presente capítulo Observaciones, concretándose el 27 de julio de 1999 a proponer nuevamente el no ejercicio de la acción penal, mismo que se encuentra pendiente de firma del Delegado. El precepto en mención establece: "Artículo 254. La fuerza probatoria de todo dictamen pericial, incluso el cotejo de letras y los dictámenes de peritos científicos, será calificada por el Ministerio Público, el juez o por el tribunal, según las circunstancias".

En suma, resultan evidentes violaciones a los Derechos Humanos cometidas en afectación de

la señora Elsa López Bistrain, toda vez que los licenciados José Luis Chimal Carbajal, Rodolfo Jiménez y María Isabel García López, agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría, encargados cada uno en su momento de la integración de la averiguación previa 52/2599/97/06, incumplieron con lo previsto por el artículo 53 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, que prevé: "En el ejercicio de sus funciones, el personal de la Procuraduría observará las obligaciones inherentes a su calidad de servidores públicos y actuará con la diligencia necesaria para la pronta, completa y debida procuración de justicia".

Luego entonces, incurrieron en responsabilidad administrativa al no dar cumplimiento cabal a su obligación de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su cargo. Lo anterior en términos del artículo 47, fracciones I y II, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, señalado con anterioridad.

Por otra parte, para esta Comisión Nacional no pasa inadvertida que de las actuaciones que integran la averiguación previa 52/2599/97/06 se desprende que la denuncia que presentaron los señores María Victoria López Bistrain y Fernando Manuel Álvarez Acosta, es en contra de personal que presta un servicio público en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, quienes conforme a lo previsto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 108, así como lo que establecen las leyes secundarias, a decir, la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos en su artículo 2; el Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, en su numeral 212, y, en el caso en particular, el Manual de organización general de la

Secretaría de Salud y el Reglamento Interno del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", en sus artículos 9 y 10, se reputan como servidores públicos federales, por lo que atendiendo a ese carácter la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal no es la instancia competente para seguir conociendo de los hechos que se investigan.

Los preceptos invocados establecen textualmente:

—Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

Artículo 108. Para los efectos de las responsabilidades a que alude este título se reputarán como servidores públicos a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial Federal y del Poder Judicial del Distrito Federal, los funcionarios y empleados, y, en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal o en el Distrito Federal, así como a los servidores del Instituto Federal Electoral, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.

—Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos:

Artículo 2o. Son sujetos de esta Ley los servidores públicos mencionados en el párrafo primero y tercero del artículo 108 constitucional y todas aquellas personas que manejen o apliquen recursos económicos federales.

—Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal:

Artículo 212. Para los efectos de este título y el subsecuente es servidor público toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal centralizada o en la del Distrito Federal, organismos descentralizados, empresas de participación estatal mayoritaria, organizaciones y sociedades asimiladas a éstas, fideicomisos públicos, en el Congreso de la Unión, o en los poderes Judicial Federal y Judicial del Distrito Federal, o que manejen recursos económicos federales. Las disposiciones contenidas en el presente título son aplicables a los Gobernadores de los Estados, a los Diputados, a las Legislaturas locales y a los Magistrados de los Tribunales de Justicia locales, por la comisión de los delitos previstos en este título, en materia federal.

Se impondrán las mismas sanciones previstas para el delito de que se trate a cualquier persona que participe en la perpetración de alguno de los delitos previstos en este título o el subsecuente.

—Manual de organización general de la Secretaría de Salud:

La Subsecretaría de Servicios de Salud cambia su denominación por Subsecretaría de Coordinación Sectorial, de la cual dependen:

[...]

—Coordinación de Salud Mental, a la cual se adscriben los hospitales psiquiátricos “Fray Bernardino Álvarez...”

—Reglamento Interno del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”;

Artículo 9o. El Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, dependiente de la Dirección General de Coordinación de Hospitales en el Distrito Federal, es una institución asistencial oficial destinada a realizar las siguientes funciones:

[...]

Artículo 10. Para el funcionamiento, estudio, atención y planeación, despacho y ejecución de los asuntos y actos que le competen; el hospital contará con las siguientes autoridades:

Superiores: Secretaría de Salud.

Subsecretaría de Servicios de Salud.

Dirección General de la Coordinación General de Hospitales en el D.F.

Con base en lo expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos concluye que se ha acreditado la violación a los Derechos Humanos de quien en vida llevó el nombre de Elsa López Bistrain, en relación con el derecho social de ejercicio individual, en su modalidad de inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, específicamente por negligencia médica de servidores públicos del Hospital Psiquiátrico “Fray Bernardino Álvarez”, adscritos a la Secretaría de Salud. Además de violaciones a los derechos individuales relacionados con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, particularmente por la dilación en la procuración de justicia, por cuanto al quejoso y sus familiares, por la deficiente intervención de los funcionarios de la Agencia del Ministerio Público Número 52, de la Delegación Tlalpan, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.

Por ello, este Organismo Nacional, sin prejuzgar sobre las responsabilidades que pudieran resultar a los servidores públicos antes mencionados, considera indispensable que se inicien las investigaciones respectivas y se deslinden las responsabilidades que resulten, por lo que se permite formular respetuosamente a ustedes, Procurador General de Justicia del Distrito Federal y Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud:

PRIMERA. Se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud a fin de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de las enfermeras Rosa María Flores Mendoza y Cristina Arenas Jiménez, ambas adscritas al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", quienes omitieron atender las indicaciones médicas referentes a realizar una vigilancia estrecha de la agraviada Elsa López Bistrain, descuido que propició que la enferma se suicidara el 6 de junio de 1997.

SEGUNDA. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de los beneficiarios de la finada Elsa López Bistrain.

TERCERA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", dependiente de esa Secretaría, cuente con personal suficiente e idóneo en el área de enfermería, a fin de que se le preste una atención adecuada a los pacientes y evitar se repitan situaciones como el de la señora Elsa López Bistrain.

A usted, Procurador General de Justicia del Distrito Federal:

CUARTA. Se sirva ordenar que se dé vista a la Contraloría Interna de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal a efecto de que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de los licenciados José Luis Chimal Carbajal, Rodolfo Jiménez y María Isabel García López, agentes del Ministerio Público de esa Procuraduría, por la dilación y negligencia en que incurrieron en la integración de la averiguación previa 52/2599/97/06.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución General de la República, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones

ni constituyen una afrenta o agravio a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 87/99

Síntesis: El 4 de febrero de 1998 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, por parte de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Durango, el oficio 9969, en el que remitió el expediente CDHED/02/98, radicado en atención al escrito de queja presentado por el señor José Simón Santillán Alvarado en contra de servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, señalando que el 29 de diciembre de 1997 los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos fueron detenidos por elementos del Ejército Mexicano en un retén localizado en la población de El Salto, Durango, al atribuirles la propiedad de dos maletas que en su interior contenían marihuana, encontradas en el autobús en que se transportaban hacia la ciudad de Durango. Agregó que posteriormente los trasladaron al cuartel militar de El Salto, donde fueron "torturados" para que se declararan culpables y, a consecuencia de ello, el 30 de diciembre de 1997 el señor Santiago Cabrera Ramos fue internado en el Hospital General de la ciudad de Durango. Lo anterior dio origen al expediente CNDH/122/98/DGO/627.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que concretaron actos violatorios a los Derechos Humanos de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 16, párrafo cuarto; 20, fracción XX; 21, 102 y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1, 2 y 4 de la Convención contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes; 2 y 3 de la Convención Americana para Prevenir y Sancionar la Tortura; 5.1. y 5.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1.1 y 11 de la Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes; 3, primer párrafo, de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura; 47, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, y 2 y 3 de la Ley de Disciplina del Ejército y Armada Nacionales.

Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que se violaron los Derechos Humanos de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, toda vez que la conducta desplegada por los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional violó en su perjuicio los derechos individuales en relación con los derechos a la integridad y seguridad personal, y a la legalidad y seguridad jurídica, cometiéndose acciones contra la administración de justicia, específicamente respecto de la irregular integración de la averiguación previa 10ZM/14/98, radicada ante la Representación Social Militar, en la cual se investiga la probable comisión de los delitos de amenazas, lesiones y tortura. Por ello, la Comisión Nacional emitió la Recomendación 87/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Procurador General de Justicia Militar para que se sirva instruir a quien corresponda a efecto de que a la brevedad se realicen las diligencias ministeriales necesarias, tendentes a la integración y determinación, conforme a Derecho, de la averiguación previa 10ZM/14/98, iniciada por el agente del Ministerio Público adscrito

a la 10a. Zona Militar en el Estado de Durango; que tenga a bien instruir a quien corresponda a fin de que se inicie una investigación respecto de los actos u omisiones atribuidos al subteniente auxiliar médico comandante interino del Pelotón de Sanidad de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada de la citada Entidad Federativa, señor Marco Antonio Beltrán Ruiz, por la responsabilidad en que pudo haber incurrido al haber emitido certificados médicos imprecisos y omisos respecto de las lesiones que presentó el señor Santiago Cabrera Ramos, y que se resuelva conforme a Derecho; que, si de dicha investigación resultare la comisión de algún delito, se dé vista al agente del Ministerio Público Militar para los efectos que procedan conforme al orden jurídico mexicano.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos

Gral. brigadier de J.M. y lic. Marcial Rafael Macedo de la Concha,
Procurador General de Justicia Militar,
Ciudad

Muy Distinguido Procurador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y lo., 3o., párrafo segundo; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha procedido a examinar los elementos contenidos en el expediente CNDH/122/98/DGO/627, relacionados con el caso de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 4 de febrero de 1998 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió de la Comisión

de Derechos Humanos del Estado de Durango el oficio 9969, del 19 de enero del año citado, por medio del cual el Organismo Local remitió el expediente CDHED/02/98, radicado en atención al escrito de queja presentado por el señor José Simón Santillán Alvarado, en contra de servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

En su escrito, el quejoso señaló que el 29 de diciembre de 1997 los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos fueron detenidos por elementos del Ejército Mexicano en un retén localizado en la población de El Salto, Durango, al atribuirles la propiedad de dos maletas que contenían en su interior marihuana, encontradas en el autobús en que se transportaban hacia la ciudad de Durango.

Agregó que posteriormente los trasladaron al cuartel militar de El Salto, donde fueron "torturados" para que se declararan culpables y, a consecuencia de ello, el 30 de diciembre de 1997 el señor Santiago Cabrera Ramos fue internado en el Hospital General de la ciudad de Durango.

Por último, refirió que cuando una persona del sexo femenino de apellido Reyes, quien al parecer labora en la Agencia del Ministerio Público de la Federación de la ciudad de Durango, le tomó su declaración ministerial al señor Manuel Graciano Avitia, lo insultó e injurió con palabras

altisonantes por el hecho de pedirle que le dejaran leer lo que iba a firmar, ya que no sólo lo acusaban de ser dueño de las maletas descubiertas en el camión en que viajaba, sino además de tres costales y una bolsa de plástico que también contenían marihuana.

B. Para atender la queja presentada por el señor José Simón Santillán Alvarado, el Organismo Estatal protector de los Derechos Humanos realizó las siguientes diligencias:

i) Envío los oficios 9857, 9858 y 9859, del 8 de enero de 1998, dirigidos al general de Brigada D. E.M. Arturo Galindo Romero, comandante de la 10a. Zona Militar, en Durango, Durango; al doctor Miguel Ángel Luna Calvo, Director del hospital general de dicha localidad, y al licenciado Rubén L. Briones Escárcega, Director del Centro de Readaptación Social Número Uno, respectivamente, requiriéndole al primero un informe sobre los actos constitutivos de la queja, una copia del parte informativo rendido por los militares que intervinieron en los hechos referidos y el nombre de los mismos; al segundo, la opinión médica del doctor que atendió al señor Santiago Cabrera Ramos, en relación con las lesiones que presentó al momento de su internación en el Centro Hospitalario, y al tercero, el certificado médico del señor Santiago Cabrera Ramos, realizado a su ingreso a dicho centro penitenciario.

ii) Por medio del oficio 3/98, del 13 de enero de 1998, el licenciado Rubén L. Briones Escárcega, Director del Centro de Readaptación Social Número 1 del Estado de Durango, envió el certificado médico del interno Santiago Cabrera Ramos, elaborado el 3 de enero de 1998 por el doctor José Luis Villarreal G., médico adscrito a los Servicios Médicos de dicho Centro, asentando en la parte correspondiente a la "exploración física":

[...] T/A 120/80. Peso 56.3 kg. Talla 1.55. F.C. 72X'. Cabeza: normocéfalo; tímpano oído izquierdo perforado e hiperémico por traumatismo acústico.

Tórax: manchas equimóticas en cara anterior del tórax, dolor a la inspiración profunda campos pulmonares.

Abdomen: blando, dolor en mesogastrio e hipogastrio y flanco izquierdo en fosa renal izq.

Extremidades: simétricas.

IDX.: policontundido, epilepsia.

Descripción de lesiones: manchas equimóticas en cara anterior del tórax...

iii) Mediante el diverso 1983, del 16 de enero de 1998, el general de Brigada D.E.M. Arturo Galindo Romero, comandante de la 10a. Zona Militar, informó que:

[...] el 29 de diciembre del año próximo pasado, personal perteneciente a la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, ubicada en la población antes mencionada, tenía establecido un puesto de control, en el cual, como tarea, aplican la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos [...] encontrándose el personal aproximadamente a las 23:00 horas revisando los vehículos, arribó un camión de transporte de la línea Estrella Blanca, procedente de Mazatlán, Sinaloa, con destino a la ciudad de Durango, al que se le indicó el alto correspondiente, procediendo como forma sistemática de operar, indicarle a los civiles el motivo por el cual había sido detenido dicho autobús; en esos momentos el sld. de int. José Juan Rivera Delgado y el cabo conductor Alfredo Cruz

Merino iniciaron la revisión del citado autobús en el que viajaban tres individuos a los que les fueron asegurados un vegetal verde y seco del conocido como marihuana, por lo que al encontrarse en eminente flagrancia y ante un delito en evolución, [...] se procedió a su detención, poniéndolos sin dilación alguna y previo examen médico practicado por el subteniente auxiliar médico cirujano *Marco Antonio Beltrán Ruiz*, de los que se anexan copias, ante el agente del Ministerio Público de la Federación de esta ciudad [...], mismos que de conformidad a lo señalado en los certificados médicos, fueron recibidos en las condiciones físicas señaladas en éstos, corroborándose en consecuencia que los quejosos no habían sufrido alteración alguna en su salud... (sic).

Adjunto al informe de referencia se anexó una copia certificada de los exámenes de integridad física realizados a los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, en los cuales el doctor Marco Antonio Beltrán Ruiz, subteniente auxiliar médico, comandante interino del Pelotón de Sanidad de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, en iguales términos certificó: "viste de civil. No se presentan datos clínicos de heridas ni lesiones recientes..."

C. Con objeto de atender la queja de referencia, esta Comisión Nacional llevó a cabo las gestiones siguientes:

i) Por medio de los oficios 3721 y 3742, del 10 de febrero de 1998, se solicitó al Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República y al Procurador General de Justicia Militar, respectivamente: al primero, una copia certificada y legible de la indagatoria integrada con motivo de

los hechos descritos y a la segunda autoridad mencionada un informe detallado y completo respecto de la detención de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, además de las constancias de su puesta a disposición ante la autoridad ministerial de la Federación y los certificados médicos que se les hubiera practicado.

D. Por medio del diverso DH/18780, del 3 de marzo de 1998, se recibió la respuesta de la Procuraduría General de Justicia Militar, informando:

A. Es cierto que el día de los hechos en el poblado del Salto Pueblo Nuevo, Durango, personal de este instituto armado tenía establecido un puesto de control para aplicar la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos; es el caso que al revisar un autobús de la línea Estrella Blanca procedente de Mazatlán, Sinaloa, con destino a la ciudad de Durango, se le aseguraron dos maletas de color negro que contenían un vegetal verde y seco, aparentemente marihuana, a los señores *Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos*, surtiéndose así la flagrancia delictual prevista por el artículo 16 constitucional.

B. Es totalmente falso que los detenidos hayan sido objeto de abusos o de cualquier otro acto contra la dignidad para que se declararan culpables.

[...]

VI. Resulta preciso mencionar que tales personas no fueron puestas en ese momento a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación, debido a diversas circunstancias, tales como la hora de su deten-

ción, lo lejano del lugar y por seguridad del personal militar que pudiera ser emboscado, así como en estricto cumplimiento a las órdenes y directivas giradas por la superioridad, en el sentido de que en horas de la noche no haya movimiento de tropas.

[...]

VIII. El día 30 de diciembre de 1997, mediante una denuncia por comparecencia y con fundamento en los artículos 16 y 21 constitucionales, los detenidos fueron puestos a disposición ante el citado representante social de la Federación, así como los objetos del delito, certificado médico de integridad física practicados a los probables responsables por el subteniente auxiliar médico cirujano de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, *no presentando dichos detenidos datos clínicos de heridas o lesiones recientes*, ante quien inició la averiguación previa número 540/97/IC/D, decretando la formal retención de los implicados en los términos previstos por el artículo 193, tercer párrafo, del Código Federal de Procedimientos Penales.

Al informe referido anexó una copia de los certificados médicos de integridad física de los agraviados, practicados por el doctor Marco Antonio Beltrán Ruiz, subteniente auxiliar médico cirujano del Ejército Mexicano, en los que se asentó:

No se presentan datos clínicos de heridas ni lesiones recientes.

Para los fines legales que se considere correspondiente, se extiende el presente a las 08:00 horas del día 30 de diciembre de 1997...

Igualmente, anexó una copia del parte informativo elaborado el 30 de diciembre de 1997 por

el capitán segundo de administración Enrique Martín Cruz Landaverde, jefe del Servicio de Vigilancia de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, relativo a la detención de los agraviados, en el que se lee:

[...] aproximadamente a las 23:00 horas del 29 de los corrientes [...] el oficial comandante salió a darme novedades y al encontrarnos en esa situación se presentó el soldado de Intendencia *José Juan Rivera Delgado*, dando parte de que en el autobús de pasajeros de la línea Estrella Blanca, procedente de Mazatlán, Sinaloa, y con destino a la ciudad de Durango, Durango, que en ese momento revisaba en compañía del cabo conductor *Alfredo Cruz Merino*, en los asientos 48, 49 y 50 viajaban tres individuos con dos maletas de color negro, las que al parecer contenían marihuana; acto seguido presentaron con el suscrito a las personas de referencia y se pudo corroborar que efectivamente las maletas mencionadas contenían marihuana, por lo que el teniente de Infantería *Trinidad Loera Vargas*, comandante del puesto de control, procedió a entregarme a los detenidos, a los cuales trasladé a la guarda en prevención de la compañía, en donde se les interrogó y dijeron llamarse *Manuel Graciano Avitia*, *Santiago Cabrera Ramos* y *Ricardo Muñoz Minchaca*, y además este último nos indicó que tenía más marihuana escondida en el monte y aceptó conducirnos a ese lugar, por lo que acompañado del soldado de Intendencia *José Juan Rivera Delgado*, del cabo conductor *Alfredo Cruz Merino*, de ocho elementos de guardia en prevención y del C. *Ricardo Muñoz Minchaca*, nos trasladamos hasta un camino vecinal que se encuentra aproximadamente a ocho kilómetros de la población de El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, por la carretera que conduce a Mazatlán, Sinaloa, y como a 100

metros de la carretera, en una loma pequeña, Ricardo Muñoz Minchaca nos señaló un lugar en donde se encontraron envueltos en plástico de color negro y cubiertos con ramas y hojarasca tres costales de color blanco y una bolsa de plástico transparente con un vegetal, al parecer marihuana, así como un costal con ropa diversa y residuos de marihuana, en el entendido de que los costales, bolsa y maletas pesaron 93 kilogramos (*sic*).

E. El 4 de marzo de 1998 el Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, por medio del diverso 918/98DGPDH, remitió la información solicitada, en la que se observó:

i) El 30 de diciembre de 1997 el licenciado Eduardo Díaz Castañeda, agente del Ministerio Público de la Federación, en Durango, Durango, inició la averiguación previa 540/97/I, con base en el oficio suscrito por el mayor de infantería Antonio Reyes Rivera, perteneciente a la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, con sede en la población de El Salto, en dicha Entidad Federativa, por medio del cual puso a su disposición a los ahora agraviados, como probables responsables del delito de "tráfico de enervantes"; ordenó la realización del dictamen pericial en materia de integridad física a los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, enviando al efecto el oficio 3149 al Director de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia de dicha Entidad Federativa para la designación de un perito médico, asentando en tal oficio que el señor Santiago Cabrera Ramos presentaba lesiones diversas, por lo que se le debería proporcionar el tratamiento "necesario para su curación".

ii) A las 14:20 horas del 30 de diciembre de 1997, el representante social de la Federación dejó cons-

tancia dentro de la indagatoria del estado en que se encontraban los agraviados, anotando que:

[...] al primero [Santiago Cabrera Ramos] se le apreciaron en la caja torácica, en un área aproximada de 40 centímetros, hematomas de formas diversas de color rojo, producidos al parecer por golpes; en la espalda un hematoma en la parte media de la columna vertebral, de aproximadamente cinco centímetros de extensión; y respecto de los dos últimos [Ricardo Muñoz Minchaca y Manuel Graciano Avitia] no se les apreció huellas de lesiones externas.

iii) En vista del estado físico en que se encontraba el señor Santiago Cabrera Ramos, el agente del Ministerio Público de la Federación decidió que fuera internado en el Hospital General de la ciudad de Durango, y envió al Director de ese nosocomio el oficio 3150, del 30 de diciembre de 1997, solicitando:

[...] proporcionar con carácter de urgente la atención médica necesaria al C. Santiago Cabrera Ramos, quien se encuentra en calidad de detenido a disposición de la Agencia Investigadora a mi cargo, instruida por un delito *contra la salud*; lo anterior porque tiene lesiones diversas e incluso sufrió un desmayo y presentó convulsiones, en el entendido de que si es necesaria su hospitalización se deberá realizar con vigilancia de elementos de la Policía Judicial Federal.

No omito manifestarle que después de proporcionar la atención de referencia se deberá proporcionar a la Agencia Investigadora a mi cargo un *certificado* con la clasificación de las lesiones de *Cabrera Ramos (sic)*.

iv) El 31 de diciembre de 1997 el doctor Ramón Soriano Padilla, médico legista de la Dirección

de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Durango, efectuó la revisión médica a los señores Manuel Graciano Avitia y Ricardo Muñoz Minchaca, encontrándolos sin lesiones externas; pero en cuanto al señor Santiago Cabrera Ramos asentó:

Presenta: múltiples zonas de contusión, con equimosis de color violáceo y edema circundante a nivel de la cara anterior, tercio superior del tórax a ambos lados de la línea media, región lumbosacra a ambos lados de la línea media anterior y al trayecto de [...] el muslo del lado izquierdo. Además refiere sentir dolor a nivel del pabellón auricular izquierdo así como hipoacusia (no oír bien); pero al exterior a este nivel no se le aprecian lesiones. Se sugiere valoración por facultativo especialista (otorrinolaringólogo).

Diagnóstico: policontundido.

Clasificación médico-forense: dichas lesiones se clasifican dentro de las que *no* ponen en peligro la vida y tardan en sanar *más* de 15 días (*sic*).

v) En la misma fecha las personas citadas, en calidad de presuntos responsables, rindieron su declaración ministerial. El señor Manuel Graciano Avitia, ante la presencia del señor José Simón Santillán Alvarado, persona de su confianza, manifestó:

[...] no son ciertas las imputaciones que les hacen los elementos del Ejército Mexicano [...] aproximadamente a las 23:00 horas cuando el autobús ya los trasladaba a esta ciudad, en un poblado varios militares se subieron y practicaron una revisión y encontraron dos maletas de color negro que dijeron contenían marihuana [...], algunos pasajeros dijeron

que las maletas las habían subido *Santiago* y *Ricardo*, y los militares de inmediato los detuvieron y los bajaron del camión, y cuando el autobús iba a continuar su marcha otro pasajero les dijo a los militares que el declarante también conocía a esas personas, porque incluso le había dicho a *Santiago* dónde se sentara y los militares también detuvieron al declarante; que después de detenerlos los llevaron a unas instalaciones militares en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, y los encerraron en un cuarto pequeño y aproximadamente a las 01:00 horas del 30 de diciembre del año en curso, uno de los militares sacó a *Ricardo Muñoz* y después de 45 minutos aproximadamente lo regresaron y sacaron a *Santiago Cabrera*, y después de un lapso de tiempo igual también lo regresaron a ese cuarto y sacaron al de la voz y lo obligaron a que se quitara la chamarra, la camisa y la playera, lo amarraron a una banca y uno de los militares se subió en el tórax del de la voz y otros le daban golpes en el estómago y además le metieron una garra en la boca y le echaron agua y le preguntaron que si tenían más marihuana y el declarante les contestó que no, que él no sabía, que los militares que principalmente lo golpearon fueron los que revisaron el autobús y encontraron las maletas, que el declarante ignora si efectivamente las maletas con la marihuana las hayan subido al camión *Ricardo* y *Santiago* (*sic*).

El señor Ricardo Muñoz Minchaca, en presencia del señor Alejandro Valenzuela Muñoz, persona de su confianza, refirió:

[...] no son ciertas las imputaciones que hicieron en su contra los elementos del Ejército Mexicano [...], tampoco es cierto que el declarante después de esos hechos haya llevado a los militares por la carretera que con-

duce de El Salto a Mazatlán, Sinaloa, como a 100 metros de la carretera por un camino y les haya indicado el lugar en donde estaban ocultos tres costales y una bolsa con marihuana, así como un costal con ropa y residuos de marihuana, que después de detenerlos los militares los llevaron a unas instalaciones en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, y los metieron a un cuarto pequeño y los sacaron de uno por uno, según ellos para darles "tratamiento", que cuando sacaron al declarante lo amarraron a una banca de madera y con una garra le cubrieron la cara y se la metieron en la boca, además de que le echaban agua para tratar de asfixiarlo y le daban golpes con las manos y con las culatas de los rifles en el estómago y le preguntaban que si tenía más marihuana y también lo trataban de obligar para que aceptara que la marihuana de las maletas era de su propiedad, lo que el declarante nunca aceptó... (sic).

El señor Santiago Cabrera Ramos, con la asistencia del señor José Simón Santillán Alvarado, persona de su confianza, precisó:

[...] después de la detención los militares los llevaron a unas instalaciones militares en El Salto, en donde los metieron en un cuarto pequeño y los sacaron de uno por uno y cuando le tocó el turno al de la voz, los militares que lo detuvieron lo amarraron a una banca de madera y uno de ellos se le subió en la cintura y le daba golpes en el pecho y en el estómago con la culata de un rifle y otros le colocaron una bolsa de plástico en la cabeza para asfixiarlo y también le echaban agua por la boca y las narices, lo que ocasionó que se desmayara en tres ocasiones y además le decían que si tenían más marihuana y también que debería decir que la marihuana de las maletas era de su propiedad, lo que el declarante no acep-

tó; que también le metían el cañón de una pistola en la boca y le decían que si no aceptaba ser el dueño de la marihuana lo iban a matar [...] que quien golpeó al declarante principalmente fue un militar al que le decían capitán y su media filiación es la siguiente: de aproximadamente 1.80 metros de estatura, de 38 años de edad, complexión robusta, tez morena, bigote escaso y sin señas en particular... (sic).

vi) A las 18:00 horas del 31 de diciembre de 1997, el licenciado Eduardo Díaz Castañeda, agente del Ministerio Público de la Federación resolvió la averiguación previa 540/97/L, determinando ejercitar acción penal en contra de los señores Manuel Graciano Avitia, Santiago Cabrera Ramos y Ricardo Muñoz Minchaca, por su probable responsabilidad en la comisión de un delito contra la salud en su modalidad de posesión y transporte de marihuana y consignó la indagatoria ante el juez de Distrito en turno en la ciudad de Durango, Durango. En el punto cuarto de los resolutivos del pliego de consignación el representante social federal asentó: "Remítase desglose de la presente averiguación previa al agente del Ministerio Público Militar en esta ciudad, por la probable comisión de hechos que pudieran constituir ilícito de tortura... (sic).

vii) El 5 de enero de 1998, por medio del oficio 106709/00002, el doctor Miguel Ángel Luna Calvo, Director del Hospital General de la ciudad de Durango, remitió el resumen clínico del señor Santiago Cabrera Ramos, donde indicó:

Acude al servicio de urgencias de este hospital el día 30 de diciembre del año en curso, con antecedentes de ser convulsionador desde los siete años de edad al presentar TCE a los seis años, teniendo como tratamiento DFH y carbamazepina, el cual suspende hace dos meses; el día 30 de diciembre presenta nuevamente

crisis convulsivas, por lo que es trasladado al servicio de urgencias de este hospital, en donde se aplica Diacepam IV sin éxito, cediendo posteriormente dicha convulsión; a la exploración física se encuentra consciente, bien orientado, en buen estado general, bien hidratado, toleró la vía oral, cráneo sin lesiones aparentes, ruidos respiratorios sin fenómenos agregados, se observa equimosis en cara anterior de tórax, diseminadas, pequeñas, abdomen blando y depresible, con peristalsis presente y sin datos de irritación peritoneal; extremidades normales. Se encontró en condiciones de ser egresado con cita a la consulta externa de neurología con TX DFH y carbamazepina el día 31 de diciembre de 1997 (*sic*).

viii) Mediante el oficio 367, del 18 de febrero de 1998, el licenciado José Antonio Perea García, agente del Ministerio Público, titular de la Agencia Primera de Averiguaciones Previas en Durango, remitió al representante social militar de la 10a. Zona Militar una copia certificada de la indagatoria 540/97/I, recibiendo ésta la Mesa de Entrada, Sección Secretaría, del Cuartel General de esa zona militar el 19 del mes y año citados.

F. En virtud de que el órgano investigador federal remitió desglose de la averiguación previa 540/97/I a su homólogo del fuero militar, para el efecto de que la analizara y determinara en su momento si se configuraba algún ilícito de su competencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, mediante el oficio 9793, del 7 de abril de 1998, le requirió a usted un informe en donde se especificara si en la Procuraduría General de Justicia Militar se integraba alguna indagatoria relativa al expediente remitido por el agente del Ministerio Público de la Federación.

Mediante el oficio DH/18780/4, del 29 de abril de 1998, se recibió la respuesta, a la cual se agregó

una copia del radiograma 53375, suscrito por el teniente de J.M. y licenciado Óscar David Hernández Velázquez, agente del Ministerio Público adscrito a la 10a. Zona Militar, el cual anotó:

[...] esta R.S.M. inició averiguación previa 10ZM/14/98, realizando al efecto siguientes actuaciones ministeriales: conformidad art. 20 constitucional, tomóse declaración CC cap. 2o. admon. Enrique Martín Cruz Landaverde; cabo cond. Alfredo Cruz Merino; subtte. A.M.C. Marco Antonio Beltrán Ruiz, todos pertenecientes a la 8a. C.I.N.E. (El Salto, Durango), los cuales participaron detención y puesta disposición civiles ante funcionario; indico, asimismo informo que médico señaló, ratifica lo asentado en certificados expidió en fecha detención civiles, por otro lado giróse exhorto 1a. Z.M. fin sea declarado sld. Int. José Juan Rivera Delgado, toda vez mismo causó alta DN-24... (*sic*).

G. Para conocer una opinión técnica en relación con las lesiones que presentó el señor Santiago Cabrera Ramos, este Organismo Nacional solicitó a su Unidad de Servicios Periciales un dictamen con el propósito de que se determinara el tiempo probable de producción de las mismas, el tipo de objeto con que fueron provocadas y una interpretación lógica y ordenada de los diversos certificados de integridad física que se encontraban en el expediente. Además, de acuerdo con los tiempos en que estuvo a disposición tanto de autoridades militares como civiles, y de evolución de las lesiones que presentó, especificara ante cuál de dichas autoridades se pudieron haber ocasionado.

El 22 de junio de 1998 se emitió el dictamen correspondiente, advirtiéndose en sus conclusiones:

Primera: el señor Santiago Cabrera Ramos sí presentó lesiones corporales derivadas de

su detención en la población de El Salto, en el Estado de Durango, ocurrida el día 29 de diciembre de 1997.

Segunda: dichas lesiones, por su localización, tuvieron como mecánica de producción:

A) Lesiones de tipo intencional, producidas por terceras personas (equimosis en cara anterior del tórax, región lumbar y muslo izquierdo; además del barotrauma).

Tercera: la clasificación médico-legal de las lesiones:

Las equimosis son lesiones que por su naturaleza no ponen en peligro la vida y tardan en sanar menos de 15 días. No amerita atención médica.

La lesión de la membrana timpánica es una lesión que no pone en peligro la vida y tarda en sanar más de 15 días. Sí amerita atención hospitalaria.

Cuarta: dichas lesiones se consideran que si son intencionales, sin embargo, para considerarlas "típicas" de tortura es necesario correlacionarlas con lo mencionado en el artículo 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura.

Quinta: en base a la descripción de las lesiones, en los diferentes certificados médicos, se puede establecer que las lesiones son recientes y tienen una evolución no mayor de 24 horas a partir de la puesta a disposición ante el agente del Ministerio Público.

Sexta: existió negligencia por parte del subteniente auxiliar médico cirujano Marco Antonio Beltrán Ruiz, al certificar al agraviado,

por no realizar la exploración armada del oído izquierdo, lo que impidió establecer la presencia de lesiones a nivel de la membrana timpánica, hecho que con muy alto grado de probabilidad se encontraba presente al momento en que efectuó su certificado (*sic*).

H. Por medio de los oficios 21309 y 23561, del 3 y 28 de agosto de 1998, respectivamente, este Organismo Nacional solicitó a la Procuraduría General de Justicia Militar una copia certificada de la indagatoria 10ZM/14/98, integrada ante la Representación Social Militar de la 10a. Zona Militar en Durango, Durango. Por conducto del diverso DH/107574, del 1 de septiembre de 1998, el teniente coronel de Justicia Militar y licenciado Eduardo Enrique Gómez García, quinto agente de la Procuraduría General de Justicia Militar, remitió la documentación requerida, de cuyas constancias se desprende:

i) El 20 de abril de 1998 el teniente auxiliar de Justicia Militar y licenciado Óscar David Hernández Velázquez, agente del Ministerio Público adscrito a la 10a. Zona Militar, hizo constar que en esa fecha recibió el oficio 367, del 18 de febrero de 1998, por medio del cual el licenciado José Antonio Perea García, agente del Ministerio Público de la Federación, le remitió una copia certificada de la indagatoria 540/97/I, acordando al efecto el inicio de la averiguación previa 10ZM/14/98 y la realización de las diligencias necesarias para el esclarecimiento de los hechos.

ii) El mismo 20 de abril de 1998 se tomó la declaración al señor Enrique Martín Cruz Landa-verde, capitán segundo de administración, quien expresó:

[...] uno de ellos señaló que su nombre era *Ricardo Muñoz Minchaca*, y que había per-

tenecido al 71o. Batallón de Infantería, diciendo que “ya ni modo, que ya les había caído”, diciendo que él cooperaría con todo lo que se le pidiera, diciendo que lo que se les aseguró era una parte de lo que tenían que trasladar a Durango, y al preguntarle que dónde estaba lo demás indicó que nos llevaría a un lugar, para ello siendo como las 24:00 horas nos condujo al soldado *José Juan Rivera Salgado*, al cabo conductor *Alfredo Cruz Merino* y ocho elementos más, a una distancia aproximadamente ocho kilómetros, por un camino de terracería, el cual es paralelo a la carretera que va hacia Mazatlán [...] con las medidas de seguridad, procedimos a acercarnos, y al llegar a este sitio nos dimos cuenta que había tierra removida y cubierta de hojarasca [...] encontramos tres costales de color blanco y una bolsa de plástico transparente, que al ser abiertas en su interior contenían un vegetal verde y seco, similar al de la marihuana, así como un costal conteniendo ropa diversa y residuos de marihuana, por lo que procedimos a regresar a la compañía, dar parte a la superioridad, para ello ya eran como las cinco o seis de la mañana [...] siendo aproximadamente como a las ocho de la mañana, y toda vez que ya se iba a poner a disposición, el subteniente médico cirujano *Marco Antonio Beltrán Ruiz* les pasó la revista médica, recordando que no presentaban lesiones algunas, para entonces era el mayor de Infantería *Antonio Reyes Rivera* quien iba a ponerlos a disposición y yo como intendente me trasladaría a hacer compras de año nuevo a la ciudad de Durango, y debido esto se me ordenó que personalmente yo los pusiera a disposición, por lo que siendo aproximadamente las 10:30 horas de la mañana, arribé a la ciudad, entregándolo al agente del Ministerio Público Federal como a las 11:00 horas, saliendo de este lugar como a las tres de la

tarde. [...] preguntas especiales [...], contestó a la primera: que diga el declarante si siempre estuvo presente desde el aseguramiento de los tres civiles. *Respuesta:* que sí. [...] a la tercera: que diga el declarante si se les realizó algún interrogatorio a los civiles. *Respuesta:* que no. [...] a la sexta: de acuerdo con la constancia de estado físico emocional, realizada por el C. agente del Ministerio Público de la Federación, que en este acto se le pone a la vista, que diga si sabe el motivo por el cual al civil *Santiago Cabrera Ramos* le aparecen algunos signos de lesiones. *Respuesta:* que lo ignora, que pudiera deberse a que en los pocos momentos en que hablaba dijo que era albañil y que trabajaba en El Salto, o tal vez debido a que no había lugar en el vehículo, se fue tenido (*sic*) sobre la plataforma del vehículo, ya que era el único espacio que había, y esto se debe a que el vehículo que fue trasladado tiene poca capacidad, e incluso dos soldados se fueron de igual manera, sentados en el suelo, haciendo la aclaración que en ningún momento se le amarró situación similar que pudiera afectar su estado físico. A la séptima: que diga el declarante si sabe si se designó a algún personal en especial para que durante la madrugada los vigilaran. *Respuesta:* que no, que debido a que casi toda la madrugada estuvimos despiertos elaborando la documentación para ponerlos a disposición de la autoridad competente (*sic*).

iii) Asimismo, el 20 de abril de 1998 el cabo conductor *Alfredo Cruz Merino* declaró:

[...] se le preguntó sobre la propiedad de las maletas, y uno de ellos dijo “que eran de él y que venía acompañado de otros dos individuos”, los cuales fueron señalados por el mismo, por lo que tengo conocimiento que

fueron trasladados a la guardia en prevención de la compañía, o sea es un cuarto que está contiguo a la guardia citada, posteriormente el civil dijo que dado que ya le habían caído, manifestó que tenía más escondida, posteriormente, como a las 12 de la noche, nos condujo a un lugar que se localiza en las afueras de El Salto, Pueblo Nuevo, con dirección a Mazatlán, y una vez que llegamos a un lugar ubicado entre los árboles nos señaló el punto en que tenía enterrada la droga [...], a preguntas especiales por esta fiscalía militar contestó a la primera: que diga el declarante si pudo darse cuenta de que fuera golpeado el civil *Santiago Cabrera Ramos*. Respuesta: que no se les golpeó. A la segunda: que diga el declarante si en algún momento se separó de los detenidos una vez que a éstos les fue encontrada la droga. Respuesta: que no. A la tercera: en relación a la constancia levantada por el agente del Ministerio Público de la Federación, relativa a las lesiones que presenta *Santiago Cabrera Ramos*, que diga si sabe el motivo por el cual le resultaron éstas. Respuesta: que lo ignora. A la cuarta: que diga el declarante a qué distancia de la compañía a la cual pertenece se localizó la droga que según señala se encontraba la droga enterrada. Respuesta: aproximadamente ocho kilómetros (sic).

iv) El 22 de abril de 1998, visto el estado de la averiguación, el órgano investigador militar consideró necesaria la comparecencia del señor José Juan Rivera Delgado, soldado de intendencia, determinando dirigir exhorto a su homólogo con adscripción en la 1a. Zona Militar, a fin de que recabara la declaración del mencionado servidor público, en virtud a haber causado alta en la Dirección General de Materiales de Guerra, en la ciudad de México, como soldado almacenista.

v) El mismo 22 de abril el representante social militar dio fe del lugar donde el personal militar encontró el enervante que, de acuerdo con sus declaraciones, los detenidos tenían oculta.

vi) El 23 de abril de 1998 se tomó comparecencia al subteniente auxiliar médico cirujano Marco Antonio Beltrán Ruiz, quien indicó:

Que el día 29 de diciembre de 1997 me encontraba de servicio, como comandante interino del Pelotón de Sanidad, de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, ubicada en El Salto, Pueblo Nuevo, Durango, y aproximadamente como a las ocho de la mañana recibí la orden verbal del teniente coronel de Infantería *Alejandro Benjamín Meneses Cervantes*, comandante de esta Compañía, en el sentido de que se le pasara revista médica a tres personas que habían sido detenidas, por lo que me traslade a la guardia en prevención, lugar al que llegué y di la indicación que para valorarlos era necesario que me los llevaran al Pelotón de Sanidad de la misma Compañía, por lo que una vez que fueron llevados al Pelotón de Sanidad para su valoración, y utilizando un lugar con buena iluminación que me permitiera observar la más mínima lesión, procedí a indicarles que se desvistieran de todas sus ropas, con el fin de reconocerlos clínicamente, para ver si se encontraba en sus cuerpos algún dato de herida o lesión reciente, y una vez que fueron valorados se certificó que ninguno de los tres civiles en ese momento presentaba datos de herida o lesión reciente; y una vez hecho esto, fueron nuevamente conducidos a la guardia en prevención, acompañándolos hasta ese lugar y regresé al pelotón para elaborar los certificados médicos correspondientes: queriendo aclarar que muchas veces los golpes no se manifiestan tempranamente y en el

momento de la revisión, como se dijo anteriormente, no se encontró lesión alguna, siendo las 08:00 horas cuando hice mi certificación [...] a preguntas especiales por esta fiscalía militar contestó [...] *A la segunda:* en relación al documento que se le pone a la vista, el cual consiste en la certificación que el C. agente del Ministerio Público de la Federación les realizó a los tres civiles, en que refiere que, de los tres, uno de ellos presentaba signos de lesiones; que diga el declarante cuál considera que sea el motivo por medio del cual en la mañana que los valoró estos signos no se pudieron apreciar. *Respuesta:* que ignoro lo que haya pasado después de mi valoración hasta la nueva valoración que les realizó el Ministerio Público, ya que habían pasado seis horas y media aproximadamente. [...] *A la quinta:* que diga el declarante si ratifica la valoración que se señala en los tres certificados médicos que fueron practicados a los de referencia y que en estos momentos se le ponen a la vista. *Respuesta:* que sí... (sic).

vii) El 24 de abril de 1998 el agente del Ministerio Público de la Federación remitió el oficio 157 al señor Salvador Sánchez Guevara, Gerente de la Oficina de la línea Estrella Blanca, con el propósito de que le informara el nombre del operador que el 29 de diciembre de 1997 conducía el autobús que circulaba de la ciudad de Mazatlán, Sinaloa, a la de Durango, Durango. Asimismo, envió el oficio 158 al agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 1a. Zona Militar, enviándole el exhorto 6/98, con el propósito de que se recabara la declaración del soldado almacenista José Juan Rivera Delgado.

viii) El 9 de junio de 1998 el agente del Ministerio Público Militar, por medio del radiograma Número 247, dirigido a su homólogo de la 1a. Zona

Militar le pidió le informara si le fue tomada su declaración al soldado José Juan Rivera Delgado.

ix) El 10 de julio del año citado el agente del Ministerio Público Militar recibió el oficio 1772/III, del 27 de mayo de 1998, por medio del cual se le remiten las constancias del exhorto de referencia, donde se especificó su falta de atención en vista de que el soldado almacenista José Juan Rivera Delgado, "con fecha 30 de marzo próximo pasado, consumó el delito de deserción".

x) Por medio del oficio 298, del 28 de julio de 1998, el representante social militar requirió al Director del Hospital General de Durango, Durango, copias certificadas del expediente clínico del señor Santiago Cabrera Ramos.

xi) El 30 de julio de 1998, mediante el oficio 106 709/1437, el doctor Miguel Ángel Luna Calvo, Director del Hospital General de la ciudad de Durango, envió el expediente clínico solicitado por el órgano investigador, que lo recibió el 2 de agosto del año mencionado.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. El oficio 9969, del 19 de enero de 1998, por medio del cual la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Durango remitió el expediente CDHED/02/98, radicado en dicho Organismo Local en atención al escrito de queja presentado el 2 del mes y año citados, por el señor José Simón Santillán Alvarado, en contra de servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional.

2. El oficio 3/98, del 13 de enero de 1998, mediante el cual el licenciado Rubén L. Briones

Escárcega, Director del Centro de Readaptación Social Número 1, del Estado de Durango, envió a la Comisión Estatal el certificado médico del señor Santiago Cabrera Ramos, elaborado el 3 del mes y año mencionados.

3. El diverso 1983, del 16 de enero de 1998, por medio del cual el general de Brigada D.E.M. Arturo Galindo Romero, comandante de la 10a. Zona Militar, rindió el informe solicitado por el Organismo Estatal Protector de los Derechos Humanos, en relación con los hechos relatados por el quejoso.

4. Los oficios 3721 y 3742, del 10 de febrero de 1998, por medio de los cuales esta Comisión Nacional solicitó al Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República y al Procurador General de Justicia Militar, respectivamente, información relativa a los hechos constitutivos de la queja.

5. El oficio DH/18780, del 3 de marzo de 1998, por medio del cual el teniente coronel de Justicia Militar y licenciado Eduardo Enrique Gómez García, quinto agente adscrito a la Procuraduría General de Justicia Militar, dio respuesta a la petición planteada a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

6. El diverso 918/98DGPDH, del 4 de marzo de 1998, en el que el licenciado Joaquín González Casanova, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, rindió el informe solicitado.

7. Las constancias existentes dentro de la averiguación previa 540/97/I, de las que destacan:

i) El auto de radicación del 30 de diciembre de 1997, por medio del cual el licenciado Eduardo Díaz Castañeda, agente del Ministerio Público

de la Federación, en la ciudad de Durango, dio inicio a la averiguación previa 540/97/I.

ii) La fe ministerial de integridad física realizada a las 14:20 horas del 30 de diciembre de 1997, en la cual se dejó constancia de las lesiones que presentó el señor Santiago Cabrera Ramos, al momento de ser puesto a disposición de la Representación Social de la Federación de la ciudad de Durango.

iii) El certificado médico de integridad física del 31 de diciembre de 1997, realizado en la persona del señor Santiago Cabrera Ramos por el doctor Ramón Soriano Padilla, médico legista de la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Durango, en donde asentó en la parte de su diagnóstico "policontundido".

iv) La declaración ministerial rendida en calidad de probables responsables, el 31 de diciembre de 1997, por los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, en las cuales narran la forma en que elementos militares les infligieron lesiones con el propósito de obtener una confesión inculpativa en la comisión de un delito contra la salud.

v) El pliego consignatorio del 31 de diciembre de 1997, por medio del cual el agente del Ministerio Público de la Federación ejerció acción penal en contra de los agraviados, por su probable responsabilidad en la comisión del delito contra la salud en sus modalidades de posesión y transporte de marihuana. Destacando el punto resolutorio cuarto, donde se acordó el envío de un desglose de dicha averiguación previa al representante social militar al encontrarse involucradas en la misma elementos "que pudieran constituir ilícito de tortura de su competencia".

vi) El oficio 106709/00002, del 5 de enero de 1998, signado por el doctor Miguel Ángel Luna Calvo, Director del Hospital General de la ciudad de Durango, por medio del cual envió al agente del Ministerio Público de la Federación el resumen clínico del señor Santiago Cabrera Ramos, relacionado con la atención que se le proporcionó el 30 de diciembre de 1997.

vii) El diverso 367, del 18 de febrero de 1998, por medio del cual el representante social de la Federación remitió a su homólogo militar una copia certificada de la indagatoria 540/97/I, que de acuerdo con el acuse correspondiente se recibió el 19 del mes y año mencionados en la Mesa de Entrada, Sección Secretaría, del Cuartel General de la 10a. Zona Militar en el Estado de Durango.

8. El oficio DH/18780/4, del 29 de abril de 1998, firmado por el teniente coronel de Justicia Militar y licenciado Eduardo Enrique Gómez García, quinto agente adscrito a la Procuraduría General de Justicia Militar, mediante el cual envió una copia del radiograma 53375, suscrito por el teniente J.M. y licenciado Óscar David Hernández Velázquez, agente del Ministerio Público adscrito a la 10a. Zona Militar, en el cual informó que la averiguación previa 10ZM/14/98 estaba en integración.

9. El dictamen médico del 22 de junio de 1998, elaborado por la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en cuyas conclusiones se asentó que las lesiones que presentó el agraviado Santiago Cabrera Ramos fueron provocadas durante el tiempo que estuvo bajo resguardo de elementos militares.

10. El oficio DH/107574, del 1 de septiembre de 1998, por medio del cual el teniente coronel de Justicia Militar y licenciado Eduardo Enrique Gómez García remitió las actuaciones ministeria-

les realizadas dentro de la averiguación previa 10ZM/14/98.

11. Las documentales que conforman la averiguación previa 10ZM/14/98, de las que destacan:

i) El acuerdo del 20 de abril de 1998, mediante el cual el teniente auxiliar de Justicia Militar y licenciado Óscar David Hernández Velázquez, agente del Ministerio Público adscrito a la 10a. Zona Militar, inició la integración de la averiguación previa 10ZM/14/98.

ii) La declaración ministerial rendida en calidad de probables responsables, el 20 de abril de 1998, por los señores Enrique Martín Cruz Landaverde, capitán segundo de administración, y Alfredo Cruz Merino, cabo conductor.

iii) El exhorto del 22 de abril de 1998, por medio del cual el agente investigador del fuero castrense solicitó a su homólogo en la ciudad de México que recabara la declaración del señor José Juan Rivera Delgado, soldado de intendencia.

iv) La comparecencia en calidad de probable responsable del subteniente auxiliar médico cirujano Marco Antonio Beltrán Ruiz, efectuada el 23 de abril de 1998.

v) El oficio 157, del 24 de abril de 1998, por medio del cual el órgano investigador militar solicitó al Gerente de la Oficina de la línea Estrella Blanca que le informara el nombre del operador que conducía el autobús en el que fueron asegurados los agraviados el 29 de diciembre de 1997.

vi) El diverso 1772/III, del 27 de mayo de 1998, por medio del cual el agente del Ministerio Público Militar de la 1a. Zona Militar en la ciudad de México comunicó a su similar del Estado de Durango que el exhorto por medio del cual se requirió la

toma de declaración del soldado almacenista José Juan Rivera Delgado no había podido ser diligenciado, ya que "con fecha 30 de marzo próximo pasado, consumó el delito de desertión".

vii) El oficio 106709/1437, del 30 de julio de 1998, firmado por el doctor Miguel Ángel Luna Calvo, Director del Hospital General de la ciudad de Durango, por medio del cual daba respuesta al representante social militar en relación con su solicitud de remisión del expediente clínico del señor Santiago Cabrera Ramos.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

En su escrito de queja el señor José Simón Santillán Alvarado señaló que el 29 de diciembre de 1997 los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos fueron detenidos por elementos del Ejército Mexicano, atribuyéndoles la propiedad de dos maletas que contenían en su interior marihuana. Agregó que posteriormente los trasladaron al cuartel militar donde fueron "torturados" para que se declararan culpables, y a consecuencia de ello, el 30 de diciembre de 1997, el señor Santiago Cabrera Ramos fue internado en el Hospital General de la ciudad de Durango.

Para atender la queja de referencia se requirió a las diversas autoridades que tuvieron conocimiento de este asunto, las constancias correspondientes que esclarecieran los hechos narrados, desprendiéndose de las evidencias allegadas, así como del peritaje realizado por la Unidad de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, que el señor Santiago Cabrera Ramos sí presentó lesiones corporales derivadas de su detención, las cuales por su localización se pudo inferir que fueron producidas intencionalmente, debiendo ser atendidas hospitalariamente, con una evolución

no mayor de 24 horas anteriores a la puesta a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación con sede en Durango, Durango, dichas lesiones tomando en consideración lo establecido en el artículo 3 de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura, se puede afirmar que son típicas de tortura. A su vez, es de señalar la presencia de negligencia por parte del subteniente auxiliar médico cirujano Marco Antonio Beltrán Ruiz, quien al auscultar al agraviado no realizó la exploración adecuada del oído izquierdo, impidiendo con ello establecer la presencia de lesión a nivel de la membrana timpánica, lo que posteriormente se detectó y que de acuerdo con su evolución se afirma ya existía cuando dicho médico efectuó su revisión.

Derivado de lo anterior, y en atención al desglose que el agente del Ministerio Público de la Federación de la ciudad de Durango realizó de la indagatoria radicada a raíz de la puesta a su disposición de los agraviados, por la probable comisión de un delito contra la salud, el representante social militar adscrito a la 10a. Zona Militar, en el Estado de Durango, dio inicio a la investigación de la indagatoria 10ZM/14/98, la cual se encuentra en integración.

Por otro lado, sobre la situación jurídica de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, se observó que con base en la consignación de la averiguación previa 540/97/I, el 31 de diciembre de 1997, por el agente del Ministerio Público de la Federación de la ciudad de Durango, Durango, el Juez Primero de Distrito en dicha Entidad Federativa inició la causa penal 191/97, en la cual dictó sentencia el 30 de abril de 1998, condenando a los agraviados a una pena privativa de libertad de 10 años de prisión, misma que recurrieron en apelación ante el Primer Tribunal Unitario del Octavo Circuito con sede en la ciu-

dad de Torreón, Coahuila, en donde quedó radicada dentro del toca penal 279/98, alzada que el 23 de junio de 1998 resolvió confirmar la resolución de primera instancia.

IV. OBSERVACIONES

Con el análisis de los hechos y su vinculación lógico-jurídica con las evidencias con que cuenta esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se acreditan violaciones a los Derechos Humanos cometidas en afectación de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, por servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional, en base a las siguientes consideraciones:

a) Se detectaron diversas incoherencias tanto en los informes que la Procuraduría General de Justicia Militar remitió a este Organismo Nacional como en los partes informativos y declaraciones emitidas por el personal militar que estuvo involucrado en la detención y custodia de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, ya que en el oficio DH/18780, del 3 de marzo de 1998, se anotó, para justificar el tiempo que los agraviados permanecieron bajo el resguardo de elementos del Ejército Mexicano, que:

[...]

VI. Resulta preciso mencionar que tales personas no fueron puestas en ese momento a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación, debido a diversas circunstancias, tales como, la hora de su detención, lo lejano del lugar y por seguridad del personal militar que pudiera ser emboscado, así como en estricto cumplimiento a las órdenes y directivas giradas por la superioridad, en el

sentido en que en horas de la noche no haya movimiento de tropas.

La anterior aseveración se contradice con lo asentado por el capitán segundo de administración Enrique Martín Cruz Landaverde, jefe del Servicio de Vigilancia de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, en el parte informativo del 30 de diciembre de 1997, y su declaración ministerial del 20 de abril de 1998, en donde se advirtió, respectivamente, lo siguiente:

[...] en los asientos 48, 49 y 50 viajaban tres individuos con dos maletas de color negro, las que al parecer contenían marihuana, acto seguido presentaron con el suscrito a las personas de referencia y se pudo corroborar que efectivamente las maletas mencionadas contenían marihuana, por lo que el teniente de Infantería *Trinidad Loera Vargas*, comandante del puesto de control, procedió a entregarme a los detenidos, los cuales trasladé a la guarda en prevención de la compañía, en donde se les interrogó y dijeron llamarse *Manuel Graciano Avitia*, *Santiago Cabrera Ramos* y *Ricardo Muñoz Minchaca*, y además este último nos indicó que tenía más marihuana escondida en el monte y aceptó conducirnos a ese lugar [...] y al preguntarle que dónde estaba lo demás indicó que nos llevaría a un lugar, para ello, siendo como las 24:00 horas, nos condujo al soldado *José Juan Rivera Salgado*, al cabo conductor *Alfredo Cruz Merino* y ocho elementos más, a una distancia aproximadamente ocho kilómetros, por un camino de terracería, el cual es paralelo a la carretera que va hacia Mazatlán [...] con las medidas de seguridad procedimos a acercarnos, y al llegar a este sitio nos dimos cuenta que había tierra removida y cubierta de hojarasca [...], fue cuando encontramos tres costales de color blanco y una bolsa de plástico

transparente, que al ser abiertas en su interior contenían un vegetal verde y seco, similar al de la marihuana, así como un costal conteniendo ropa diversa y residuos de marihuana, por lo que procedimos a regresar a la compañía, dar parte a la superioridad, para ello ya eran como las cinco o seis de la mañana... (sic).

Como se observa, en principio existían instrucciones expresas por parte de la superioridad militar para que durante la noche no se realizara ningún movimiento de tropas, haciéndose notar el peligro de emboscada; no obstante ello, el capitán segundo de administración Enrique Martín Cruz Landaverde, jefe del Servicio de Vigilancia de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada, con sede en la población de El Salto en el Estado de Durango, declara haber "interrogado" a los agraviados y logrado la "cooperación" de uno de ellos, así como haberse trasladado en compañía de varios soldados a un lugar que se encuentra a ocho kilómetros de las instalaciones militares, en donde supuestamente se encontraba escondida otra cantidad de enervantes, tardando en ir, revisar y regresar a su base aproximadamente cinco horas. Ante tal situación se puede considerar que los militares recién citados desobedecieron órdenes expresas, o bien que tales órdenes no son ciertas. En todo caso, los servidores públicos militares que detuvieron a las personas ya referidas sí interrogaron a los detenidos, pues el capitán segundo de administración Enrique Martín Cruz Landaverde así lo asienta, situación que contravino el artículo 16, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que el deber de toda autoridad es poner sin demora a disposición del Ministerio Público de la Federación en este caso a los detenidos, para que este servidor público les garantice los derechos fundamentales de defensa, audiencia, a no ser incomunicados, no ser obligados a declarar, intimidados o torturados.

Para el caso de que la detención comprenda un supuesto de flagrancia, los captores debieron proceder con puntual observancia del precepto constitucional, particularmente no llevar a cabo más diligencias que las que competía a la existencia de flagrancia, ello para evitar que una detención en inicio legal se torne ilegal, y para no obstruir la persecución y administración de justicia al aportar declaraciones confesorias en violación a la garantía prevista en el artículo 20, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que la confesión rendida ante cualquier autoridad distinta del ministerio público o del juez, o ante éstos sin la asistencia de su defensor, carecerá de todo valor probatorio.

En consecuencia, se estima que el capitán segundo de administración Enrique Martín Cruz Landaverde, el cabo conductor Alfredo Cruz Merino y el soldado José Juan Rivera Delgado incurrieron en una violación a los preceptos contenidos en los artículos 16, párrafo cuarto, y 20, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, al no haber puesto inmediatamente a disposición de la Representación Social de la Federación a los agraviados, toda vez que éstos fueron detenidos a las 23:00 horas del 29 de diciembre de 1997, y presentados hasta las 14:00 horas del día siguiente. Adicionalmente, llevaron a cabo atribuciones propias del Ministerio Público de la Federación previstas en los artículos 21 y 102, apartado A, de la Constitución General de la República, al haber interrogado a los detenidos.

El artículo 16 en mención prevé: "Artículo 16. [...] En los casos de delito flagrante cualquier persona puede detener al indiciado poniéndolo sin demora a disposición de la autoridad inmediata y ésta, con la misma prontitud, a la del Ministerio Público..."

En ese orden de ideas resulta preocupante el hecho de que los elementos castrenses, tomándose atribuciones legales que no les correspondían, se erigieran en órgano investigador y persecutor de ilícitos, facultad clara y determinantemente otorgada a la institución del Ministerio Público, sustentada en los artículos 21, primer párrafo, y 102, apartado A, de la propia Constitución, que a la letra establecen:

Artículo 21. [...] La investigación y persecución de los delitos incumbe al Ministerio Público, el cual se auxiliará con una Policía que estará bajo su autoridad y mando inmediato...

[...]

Artículo 102.

A. [...]

Incumbe al Ministerio Público de la Federación la persecución, ante los tribunales, de todos los delitos del orden federal; y, por lo mismo, a él le corresponderá solicitar las órdenes de aprehensión contra los inculcados; buscar y presentar las pruebas que acrediten la responsabilidad de éstos; hacer que los juicios se sigan con toda regularidad para que la administración de justicia sea pronta y expedita; pedir la aplicación de las penas e intervenir en todos los negocios que la ley determine.

b) Ahora bien, más grave aún que la infracción a los preceptos constitucionales antes invocados es el hecho de que los elementos militares que detuvieron a los agraviados para obtener información relacionada con el ilícito que se les imputó emplearon medios inadecuados que produjeron lesiones al señor Santiago Cabrera Ramos, ya

que, como se desprende de las evidencias del expediente que se resuelve, fueron producidas por elementos militares previamente a su presentación ante el agente del Ministerio Público de la Federación. Aunado a lo anterior, existe el señalamiento expreso de los inculcados, en sus declaraciones ministeriales, en el sentido de que fueron golpeados por las personas que los detuvieron. Por otra parte, en los dictámenes médicos expedidos el 31 de diciembre de 1997 y 3 de enero de 1998, por los doctores Ramón Soriano Padilla, médico legista de la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Durango, y José Luis Villareal G., médico adscrito a los Servicios Médicos del Centro de Readaptación Social Número 1, de la citada Entidad Federativa, respectivamente, se estableció que el señor Santiago Cabrera Ramos se encontraba "policontundido" al momento de su exploración física, fortaleciéndose tal afirmación con el dictamen médico elaborado por la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en el cual se estableció que las lesiones que presentó tenían una evolución menor a 24 horas del momento en que quedó a disposición del agente del Ministerio Público de la Federación, de tal forma que el cronodiagnóstico coincide con lo señalado por los inculcados en el sentido de que fueron golpeados en las instalaciones militares.

En este caso es trascendente la circunstancia de que las declaraciones ministeriales de los inculcados son coincidentes al señalar que sus captores los coaccionaron físicamente con la finalidad de que proporcionaran información sobre el tráfico de narcóticos que se les imputó. Dicha situación se reflejó en las lesiones que presentó Santiago Cabrera Ramos, producidas por efectos traumáticos, mismas que han quedado acreditadas con las evidencias documentadas que obran en autos.

Al efecto, es oportuno transcribir el capítulo "Comentarios" del dictamen emitido por personal de este Organismo Nacional, en el cual se señaló:

Santiago Cabrera Ramos es detenido por elementos militares, el día 29 de diciembre de 1997, en el retén localizado en la población El Salto, en el Estado de Durango, permaneciendo a cargo de elementos militares por un periodo aproximado de 15 horas, para posteriormente ser trasladado con las autoridades de la Procuraduría General de la República, mencionando el agraviado que durante su estancia en instalaciones militares fue golpeado en diferentes partes del cuerpo, situación que se confirma con la fe ministerial de lesiones. Por lo anterior se puede afirmar con un alto grado de probabilidad que las lesiones que se observan en el agraviado a las 14:10 horas del día 30 de diciembre de 1997 fueron ocasionadas durante su estancia en las instalaciones militares, sin embargo, existe un certificado de integridad física emitido a las 08:00 horas del día 30 de diciembre por el subteniente auxiliar médico cirujano Marco Antonio Beltrán Ruiz, en el que concluye que "Santiago Cabrera Ramos no presenta datos clínicos de heridas ni lesiones recientes", respecto de esto conviene mencionar que dicha certificación es demasiado escueta y carece de lo mínimo necesario para determinar el estado psicofísico del examinado; es más, no se menciona que hubiese existido la exploración armada por lo menos del oído izquierdo, el cual por el antecedente de haber sufrido golpe directo era indispensable su revisión para establecer la posible lesión a ese nivel, por lo que se determina una actitud negligente por parte de dicho médico, ya que al no efectuar la exploración en la forma descrita impidió establecer si en ese momento

existía la lesión referida posteriormente en la membrana timpánica, hecho que es muy probable por lo declarado por el agraviado en el sentido de que fue durante su detención cuando le ocasionaron las lesiones.

Las lesiones que presenta y que se describen en la fe ministerial de lesiones, resumen clínico del Hospital General de Durango, certificado de lesiones de la Procuraduría General de Justicia del Estado y el certificado de ingreso al Cereso y que obran en el expediente son producidas por contusión, estas lesiones aparecen por un golpe directo o tangencial, por la acción de cuerpos duros de superficie obtusa o roma que se proyectan sobre el cuerpo, o de éste contra aquél y actúan sobre el organismo por intermedio de una fuerza más o menos considerable.

Cualquiera de los agentes contundentes es capaz de producir dependiendo de la intensidad, escoriaciones, equimosis y hematomas; en el caso que nos ocupa sólo se mencionan equimosis y hematomas.

[...]

Las lesiones que presenta Santiago Cabrera Ramos a nivel del tórax anterior, región lumbar y muslo izquierdo, son producidas por un objeto contundente que golpea en forma directa el área afectada y es producida en forma intencional, con un objeto de bordes romos; la coloración que se menciona en los certificados ya mencionados nos indica que tienen menos de 24 horas de evolución.

La presencia de lesiones que se establecen médicamente el día 31 de diciembre de 1997 a las 20:05 horas se corrobora por la fe ministerial de lesiones (30 de diciembre a las 14:10

horas), que aunque carecen de pericia coinciden en su localización.

Respecto de lo referido por el paciente Santiago Cabrera Ramos, el cual menciona que presenta disminución de la audición del lado izquierdo y que durante la exploración física al ingreso al Cereso se encontró la membrana timpánica izquierda perforada y con hiperemia por trauma acústico, conviene mencionar lo siguiente:

El barotrauma ocurre cuando la presión del oído medio es menor que la presión atmosférica externa. Se puede presentar cuando un individuo es golpeado con la palma de la mano sobre el pabellón auricular.

[...]

Los síntomas del barotrauma de oído medio incluyen: dolor, sensación de plenitud y deterioro de la audición; el diagnóstico se confirma por la exploración armada con otoscopio, exploración que sí se realizó en el presente caso.

De acuerdo con los hallazgos encontrados en el oído izquierdo (perforación e hiperemia de la membrana timpánica) por el médico que realiza la exploración del paciente a su ingreso al Cereso, y de acuerdo con el cuadro clínico que caracteriza al barotrauma, se puede establecer que el paciente sí presentó este evento y que se relaciona con lo mencionado por él, en el sentido de que durante su detención por parte de elementos militares fue golpeado en diferentes partes del cuerpo. Conviene mencionar que por las características clínicas encontradas el cuadro tiene una evolución de máximo cinco días.

En otro orden de ideas, es importante aclarar que el motivo del internamiento hospitalario del paciente Santiago Cabrera Ramos, el día 30 de diciembre de 1997, obedeció al problema de crisis convulsiva por epilepsia, lo cual es independiente de las lesiones que presentaba. La atención proporcionada por el Hospital General de Durango fue la adecuada y conforme al padecimiento que presentaba.

Es indudable que existe una relación causa-efecto entre las lesiones que presenta el agraviado y la declaración del mismo, sin embargo, con relación a que si son típicas de tortura debemos considerar lo mencionado en el artículo 3o. de la Ley para Prevenir y Sancionar la Tortura...

De lo indicado se considera que la conducta desplegada por los miembros del Ejército Mexicano que tuvieron contacto directo con los agraviados encuadra en el tipo penal de tortura, ya que, como se desprende de las declaraciones ministeriales de éstos, fueron amarrados, cubiertos de la cara con un trapo y en esas condiciones procedieron a echarles agua en la boca para provocarles asfixia momentánea; además de propinarles golpes en pecho, estómago y oído, lesiones éstas que aunque únicamente se advirtieron en el cuerpo del señor Santiago Cabrera Ramos fueron documentadas ampliamente en los certificados médicos de integridad física que se le practicaron a dicha persona, citados en el cuerpo del presente documento, y se encuentran robustecidos con el dictamen elaborado por la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional. En tal sentido, dicha conducta se considera coincidente con el contenido del tipo penal especial descrito en el artículo 3o., primer párrafo, de la Ley Federal para Prevenir y Sancionar la Tortura, que en lo conducente establece:

Comete el delito de tortura el servidor público que, con motivo de sus atribuciones, inflige a una persona dolores o sufrimientos graves, sean físicos o psíquicos, con el fin de obtener, del torturado o de un tercero, información o una confesión, o castigarla por un acto que haya cometido o se sospeche ha cometido, o coaccionarla para que realice o deje de realizar una conducta determinada.

En síntesis, los hechos que nos ocupan pueden encuadrar en los elementos del tipo penal del delito de tortura, toda vez que las lesiones que se fedataron y certificaron en el cuerpo del señor Santiago Cabrera Ramos se causaron en forma dolosa por los elementos militares, con la finalidad de obtener de él información o confesión de hechos delictuosos, circunstancias que permiten aseverar con certeza la existencia del nexo causal entre su dicho y el resultado precisado en el dictamen pericial emitido por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Es conveniente recordar que la prevención y sanción de la tortura tiene como finalidad asegurar que la investigación de hechos delictuosos se realice mediante los medios y procedimientos preestablecidos en la legislación de la materia, esto con absoluto respeto a los Derechos Humanos y a la dignidad de la persona, por lo cual esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se concreta, en casos como el presente, a señalar los abusos en que los servidores públicos involucrados principalmente en las áreas de seguridad e impartición de justicia incurren al ejercer sus facultades de acuerdo con el cargo que ostentan.

c) Aunado a lo ya establecido, es oportuno citar el contenido del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que prevé:

Esta Constitución, las Leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados.

En tal sentido, y atendiendo al contenido de la norma indicada, se señalan las diversas disposiciones jurídicas que los elementos militares infringieron con su proceder.

—Declaración Universal de Derechos Humanos: "Artículo 3. Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes".

—En ese mismo orden de ideas, la Convención Contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos o Degradantes, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas, el 9 de diciembre de 1975, y aprobada por la Cámara de Senadores del H. Congreso de la Unión, según el decreto publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 6 de marzo de 1986, en sus artículos 1o., 2o. y 4o., señala:

Artículo 1o. 1. A los efectos de la presente Convención se entenderá por el término "tortura" todo acto por el cual se inflige intencionalmente a una persona dolores o sufrimiento graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigar por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar o coaccionar a esa persona o a otras, o por cualquier razón basada en cualquier tipo de discriminación, cuando dichos dolores o sufrimientos sean infligidos

por un funcionario público u otra persona en ejercicio de funciones públicas, a instigación suya, o con su consentimiento o aquiescencia. No se considerarán torturas los dolores o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de sanciones legítimas, o que sean inherentes o incidentales a éstas.

Artículo 2o. 1. Todo Estado parte tomará medidas legislativas, administrativas, judiciales y de otra índole eficaces para impedir los actos de tortura en todo territorio que esté bajo su jurisdicción.

[...]

Artículo 4o. 1. Todo Estado parte velará por que todos los actos de tortura constituyan delitos conforme a su legislación penal. Lo mismo se aplicará a toda tentativa de cometer tortura y a todo acto de cualquier persona que constituya complicidad o participación en la tortura.

—De la Convención Americana para Prevenir y Sancionar la Tortura:

[...]

Artículo 2. Para los efectos de la presente Convención se entenderá por tortura todo acto realizado intencionalmente por el cual se inflijan a una persona penas o sufrimientos físicos o mentales, con fines de investigación criminal, como medio intimidatorio, como castigo personal, como medida preventiva, como pena, o con cualquier otro fin. Se entenderá también como tortura la aplicación sobre una persona de métodos tendentes a anular la personalidad de la víctima o a disminuir su capacidad física o mental, aunque no causen dolor físico o angustia psíquica.

No estarán comprendidos en el concepto de tortura las penas o sufrimientos físicos o mentales que sean únicamente consecuencia de medidas legales o inherentes a éstas, siempre que no incluyan la realización de los actos o la aplicación de los métodos a que se refiere el presente artículo.

Artículo 3. Serán responsables del delito de tortura:

a) Los empleados o funcionarios públicos que actuando en ese carácter ordenen, instiguen, induzcan su comisión, lo cometan directamente o que pudiendo impedirlo, no lo hagan...

—De igual manera, la Convención Americana sobre Derechos Humanos (mejor conocida como "Pacto de San José"), ratificada por México el 24 de marzo de 1981, en el artículo 5, numerales uno y dos, establecen lo siguiente:

Artículo 5. Derecho a la integridad personal.

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física y moral.

2. Nadie debe ser sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. Toda persona privada de libertad será tratada con respeto debido a la dignidad inherente al ser humano.

—La Declaración sobre la Protección de Todas las Personas contra la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanas o Degradantes de la ONU:

Artículo 1o. 1. A los efectos de la presente Declaración se entenderá por tortura todo acto por el cual un funcionario público u otra per-

sona a instigación suya inflija intencionalmente a una persona penas o sufrimientos graves, ya sean físicos o mentales, con el fin de obtener de ella o de un tercero información o una confesión, de castigarla por un acto que haya cometido, o se sospeche que ha cometido, o de intimidar a esa persona o a otras. No se considerarán tortura las penas o sufrimientos que sean consecuencia únicamente de la privación legítima de la libertad, o sean inherentes o incidentales a ésta, en la medida en que estén en consonancia con las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos.

Artículo 2o. Todo acto de tortura u otro trato o pena cruel, inhumano o degradante constituye una ofensa a la dignidad humana y será condenado como violación de los propósitos de la Carta de las Naciones Unidas y de los Derechos Humanos y Libertades Fundamentales proclamados en la Declaración Universal de Derechos Humanos.

[...]

Artículo 4o. Todo Estado parte tomará, de conformidad con las disposiciones de la presente Declaración, medidas efectivas para impedir que se practiquen dentro de su jurisdicción torturas u otros tratos o penas crueles, inhumanas o degradantes.

[...]

Artículo 11. Cuando se demuestre que un acto de tortura u otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes han sido cometidos por un funcionario público o a instigación de éste, se concederá a la víctima reparación e indemnización, de conformidad con la legislación nacional.

d) Dentro del aspecto relativo a las lesiones que presentó el señor Santiago Cabrera Ramos, cabe señalar que el certificado médico expedido el 30 de diciembre de 1997 por el subteniente auxiliar médico Marco Antonio Beltrán Ruiz, comandante interino del Pelotón de Sanidad de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada en el Estado de Durango, no correspondió a la realidad, ya que en el mismo no se advirtió ninguna de las lesiones que se causaron y detectaron al agraviado. Se afirma lo anterior en razón de que en esa misma fecha, como ha quedado precisado, el agente del Ministerio Público de la Federación dio fe de las lesiones que certificó con base en la revisión física, y un perito médico de la Procuraduría General de la Justicia de la Entidad Federativa en cita las identificó y describió acuciosamente. Esto se interpreta como una evidente omisión consistente en falta de atención y cuidado al momento de hacer un reconocimiento físico a los detenidos que le son presentados para su valoración, lo cual necesariamente debe investigarse y, de proceder, sancionarse a efecto de que en situaciones futuras no se repita tal circunstancia.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido la gravedad de los ilícitos imputados a los agraviados, a quienes ya se dictó sentencia de conformidad con lo establecido en la legislación penal en vigor; sin embargo, tal aspecto fue valorado por el órgano jurisdiccional competente, el cual, de acuerdo con las evidencias existentes en la causa penal que se les instruyó, determinó que se integraron plenamente los elementos del tipo penal y de su responsabilidad penal, lo que motivó se dictara una sentencia condenatoria.

La Comisión Nacional está consciente de la gravedad de los ilícitos que se les imputaron a los quejosos y siempre se ha pronunciado por que quien comete un ilícito sea sancionado conforme a la ley; sin embargo, también se ha ma-

nifestado en el sentido de que la persecución de los delitos debe hacerse conforme lo prevén la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y las leyes, ya que esto es lo que permite la vigencia de un Estado de Derecho.

Todo lo expresado no implica, de ningún modo, que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se esté pronunciando sobre el fondo del proceso penal que se siguió en contra de los agraviados, ya que esto no es atribución de este Organismo Nacional, el cual siempre ha mantenido un estricto respeto por las funciones del Poder Judicial de la Federación.

No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional evidencia las acciones irregulares que realizaron los elementos militares involucrados en la detención de los agraviados, que lesionaron a uno de ellos con el propósito de obtener información relacionada con los hechos constitutivos del delito que se les imputó; asimismo, resulta reprochable la actitud negligente del subteniente auxiliar médico Marco Antonio Beltrán Ruiz, que al omitir certificar las lesiones que presentaba el señor Santiago Cabrera Ramos y no realizar correctamente la valoración física que lo llevara a detectar la existencia de un barotrauma en su oído izquierdo, con sus actos y omisiones incurrió en diversas transgresiones al orden jurídico mexicano que lesionan el buen prestigio y la solvencia moral del Ejército Mexicano.

e) Es pertinente comentar que las actitudes, actividades u omisiones que los servidores públicos realizan en el ejercicio de sus funciones no sólo pueden llegar a tipificar conductas punibles penalmente, sino que, dentro de la esfera administrativa, también se encuentran regulados los procedimientos respectivos para investigar si tales funcionarios actuaron irregularmente, sirviendo como base la Ley Federal de Responsa-

bilidades de los Servidores Públicos, la cual, en su artículo 47, fracción I, indica:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

Como se observa, la conducta de los miembros del Ejército Mexicano que tuvieron contacto con los agraviados, tanto en su detención como en su valoración médica, además de las hipótesis de las figuras ya descritas, también encuadra en una infracción al precepto de la ley administrativa en comento, debiendo en consecuencia ser investigada su conducta por el órgano interno de control, para determinar si dichos servidores públicos infringieron o no la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos.

Asimismo, la conducta desplegada por los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional se apartó evidentemente de los preceptos 2o., y 3o. de la Ley de Disciplina del Ejército y Armada Nacionales, los cuales prescriben:

Artículo 2o. El militar debe observar buen comportamiento para que el pueblo deposite

su confianza en el Ejército y Fuerza Aérea y los considere como la salvaguarda de sus derechos.

Artículo 3o. La disciplina en el Ejército y la Armada es la norma a que los militares deben ajustar su conducta; tiene como bases la obediencia, y un alto concepto del honor, de la justicia y de la moral, y por objeto, el fiel y exacto cumplimiento de los deberes que prescriben las leyes y reglamentos militares.

f) Por otra parte, si bien es cierto que actualmente la Procuraduría General de Justicia Militar integra la averiguación previa 10ZM/14/98, en atención a la remisión del desglose de la indagatoria 540/97/1 por el representante social de la Federación, se puede advertir en la misma una irregular actuación, ya que las diligencias que en ella son acordadas por el órgano ministerial militar no se realizan con celeridad. En primer término porque habiéndose recibido dicha indagatoria el 19 de febrero de 1998, se turnó al teniente auxiliar de Justicia Militar y licenciado Óscar David Hernández Velázquez, hasta el 20 de abril del año citado. A su vez, dentro de la misma, en un lapso de tres meses, únicamente se ha recabado la declaración de los señores Enrique Martín Cruz Landaverde, Alfredo Cruz Merino y Marco Antonio Beltrán Ruiz, servidores públicos, los dos primeros, que detuvieron y custodiaron a los agraviados, y el tercero, médico militar que certificó su estado físico durante el tiempo que estuvieron a disposición de dichos elementos militares, surgiendo la imposibilidad de obtener la deposición del soldado almacenista José Juan Rivera Delgado, por haber desertado de las filas castrenses. Además de remitir el oficio al Gerente de la oficina de la línea de autobuses Estrella Blanca para que le informara el nombre del chofer que conducía el automotor en que fue asegurada la marihuana y los agraviados, así como recabar del Hospi-

tal General de Durango, Durango, el expediente clínico del señor Santiago Cabrera Ramos.

Como se advierte, la Representación Social Militar, no obstante que cuenta con medios suficientes para agilizar el trámite de la citada averiguación previa, no ha recabado los nombres y citado para conocer su versión sobre los hechos que se investigan a los ocho elementos de tropa que, según los partes militares, participaron en los hechos.

Asimismo, tampoco se ha recibido la declaración de los agraviados para ampliar, en su caso, lo expresado ante el agente del Ministerio Público de la Federación, y en su momento carear a los involucrados para lograr una convicción real de los hechos y poder determinar conforme a Derecho la averiguación previa respectiva. Tampoco se han sometido a consideración de un perito médico las diversas constancias de integridad física, principalmente del señor Santiago Cabrera Ramos, para que sean valoradas técnica y médicamente las lesiones que presentó, logrando con ello establecer su tipo, tiempo de evolución, y, en su caso, si coinciden con lo establecido en el peritaje realizado por esta Comisión Nacional.

g) Con base en lo antes indicado, se señala que los elementos del Ejército Mexicano, produjeron en el cuerpo de uno de los detenidos lesiones que se pueden considerar como típicas de tortura y están contempladas en el derecho positivo mexicano, ya que se infligieron con el propósito de lograr una confesión inculpativa en hechos delictivos; a lo que se aunó el proceder del subteniente auxiliar médico Marco Antonio Beltrán Ruiz, quien efectuó la valoración física de los agraviados, y al no realizar el examen de integridad física con la ética que norma el actuar de su función, provocó que la impunidad de los elementos militares prevaleciera por sobre el orden constitucional.

Además, quedó acreditada la violación manifiesta al principio de seguridad jurídica, generada por la Representación Social Militar que se encuentra recabando evidencias para el perfeccionamiento de la averiguación previa 10ZM/14/98, ya que no obstante que inició su investigación desde abril de 1998, no se han efectuado, como ya quedó asentado anteriormente, todas las diligencias necesarias para lograr el esclarecimiento de los hechos, provocando en consecuencia con su proceder dilación en la procuración de justicia. En suma, con las evidencias relacionadas y el análisis de los hechos narrados, este Organismo Nacional evidenció violaciones a los Derechos Humanos de los señores Manuel Graciano Avitia, Ricardo Muñoz Minchaca y Santiago Cabrera Ramos, toda vez que la conducta desplegada por los servidores públicos de la Secretaría de la Defensa Nacional violó en perjuicio de los agraviados los derechos individuales, en relación con los derechos a la integridad y seguridad personal y a la legalidad y seguridad jurídica, cometiendo acciones contra la administración de justicia, específicamente respecto de la irregular integración de la averiguación previa 10ZM/14/98, radicada ante la Representación Social Militar, y en la cual se investiga la probable comisión de los delitos de amenazas, lesiones y tortura.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Procurador General de Justicia Militar, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda para que a la brevedad se realicen las diligencias ministeriales necesarias tendientes a la integración y determinación, conforme a Derecho, de la averiguación previa 10ZM/14/98, iniciada

por el agente del Ministerio Público adscrito a la 10a. Zona Militar, en el Estado de Durango.

SEGUNDA. Tenga a bien instruir a quien corresponda a fin de que se inicie la investigación respectiva de los actos u omisiones atribuidos al subteniente auxiliar médico comandante interino del Pelotón de Sanidad de la 8a. Compañía de Infantería No Encuadrada de la citada Entidad Federativa, Mario Antonio Beltrán Ruiz, por la responsabilidad en que pudo haber incurrido al haber emitido certificados médicos imprecisos y omisos, respecto de las lesiones que presentó el señor Santiago Cabrera Ramos, y se resuelva conforme a Derecho. Si de dicha investigación resultare la comisión de algún delito, se dé vista al agente del Ministerio Público Militar para los efectos que procedan conforme al orden jurídico mexicano.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes a fin de que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Es-

tados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas co-

rrespondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 88/99

Síntesis: El 29 de abril de 1997 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja presentado por el Coordinador Regional de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Michoacán, A.C., por medio del cual manifestó que el 12 de julio de 1994 los señores Pedro Vera Valencia y María del Carmen López Cisneros viajaban a bordo de un vehículo marca Chevrolet, tipo pick-up, modelo 1982, color negro, y a la altura del rancho El Charco, entre los poblados Naranja de Chila y El Pino, Municipio de Aguililla, Michoacán, elementos del Ejército Mexicano les dispararon y dieron muerte por la espalda al señor Pedro Vera Valencia. Con base en el parte informativo suscrito por el capitán segundo de Infantería Vicente Ambríz Ronce, en el que se asientan los hechos en que perdiera la vida el señor Pedro Vera Valencia, así como en la denuncia que presentó la señora María del Carmen López Cisneros, esposa del occiso, el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente tercero del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, inició la averiguación previa 281/994/III, misma que mediante un acuerdo del 12 de septiembre de 1996 fue remitida al agente del Ministerio Público del fuero castrense adscrito a la 21a. Zona Militar ubicada en la capital de esa Entidad Federativa, autoridad que el 16 de enero de 1997 inició la indagatoria 21ZM/04/997. Lo anterior dio origen al expediente CNDH/122/97/MICH/2509.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia de diversas irregularidades que concretaron actos violatorios a los Derechos Humanos del señor Pedro Vera Valencia, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 97, 110 y 107 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 185, fracción X, del Código Penal del Estado de Michoacán; 7, fracción I, inciso b); 90, y 282, del Código Procesal del Estado de Michoacán; 3; 4, fracciones I, II y V; 5, fracción I, incisos b) y c); 60., fracción I; 58, y 60, de la Ley Orgánica del Ministerio Público del Estado de Michoacán, y 44, fracciones I y XXI, y 47, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado de Michoacán.

Esta Comisión Nacional concluye que en el presente caso se evidenciaron violaciones a los Derechos Humanos en agravio del señor Pedro Vera Valencia, consistentes en una irregular integración en la averiguación previa 281/94/III, así como dilación en la procuración de justicia. Por ello, este Organismo Nacional emitió la Recomendación 88/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Gobernador del Estado de Michoacán, para que se sirva ordenar a quien corresponda que se anexe una copia de la Recomendación al expediente laboral del licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces titular de la Tercera Agencia del Ministerio Público con sede en el Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, así como al de los doctores José Luis León Rico y Luis Alfonso Tinajero Ponce, peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán; que se sirva enviar sus instrucciones al Procurador General de Justicia de esa Entidad Federativa, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo al licenciado Abel Herrera Hernández, actual titular de la

Tercera Agencia del Ministerio Público con sede en el Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, y, de ser el caso, que se le sancione conforme a Derecho proceda; que si del mismo resultan conductas delictuosas, se dé vista al agente del Ministerio Público para los efectos de su competencia.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Pedro Vera Valencia

Lic. Víctor Manuel Tinoco Rubí,
Gobernador del Estado de Michoacán,
Morelia, Mich.

Distinguido Gobernador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y lo.; 60., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha procedido al examen de los elementos contenidos en el expediente CNDH/ 122/97/MICH/2509, relacionados con el caso del señor Pedro Vera Valencia, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 29 de abril de 1997 la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el escrito de queja presentado por el doctor Antonio Valencia Ramírez, Coordinador Regional de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Michoacán, A.C., por medio del cual manifestó que el 12 de julio de 1994 los señores Pedro Vera Valencia y María del Carmen López Cisneros viajaban a bordo de un vehículo marca Chevrolet, tipo pick-up, modelo 1982, color negro, y a la altura del rancho El Charco, entre los poblados Naranjo de Chila y

El Pino, Municipio de Aguililla, Michoacán, elementos del Ejército Mexicano les dispararon y dieron muerte por la espalda al señor Pedro Vera Valencia.

Agregó que al percatarse que la persona contra la que dispararon no era la que buscaban, el capitán segundo de Infantería Vicente Ambríz Roncez ofreció disculpas a la señora María del Carmen López Cisneros y le dijo que el Ejército Mexicano le pagaría la cantidad de \$50,000.00 (Cincuenta mil pesos 00/100 M.N.), y se encargaría de "mantenerla" a ella y "darle educación" a sus cinco hijos.

Añadió que el 13 de julio de 1994 el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente tercero del Ministerio Público investigador del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, adscrito a la Procuraduría General de Justicia de ese Estado, tomó conocimiento del fallecimiento del señor Pedro Vera Valencia.

Asimismo, al transcurrir algunos meses sin que a la señora María del Carmen López Cisneros se le proporcionara el pago y la ayuda que le prometió el referido capitán segundo de Infantería, ésta se presentó en el cuartel militar de Apatzingán, donde le indicaron que "los oficiales ya no se encontraban allí, y que no sabían nada, y que mejor ni le moviera al asunto porque eran cosas muy delicadas".

Finalmente, manifestó que el 6 de enero de 1997 la señora María del Carmen López Cisneros acudió en busca de ayuda de la Comisión de

Derechos Humanos del Estado de Michoacán, A.C., por lo que en esa misma fecha requirió al agente del Ministerio Público de la Federación, con sede en Morelia, información en torno a la investigación que se inició con motivo del fallecimiento del señor Pedro Vera Valencia; autoridad que sin proporcionar su nombre indicó que “no había tenido tiempo de tomarle la declaración a la viuda”.

Por lo anterior, solicitó la intervención de este Organismo Nacional para que se investigaran los hechos.

B. Radicado el expediente CNDH/122/97MICH/2509, con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las gestiones siguientes:

i) Mediante los oficios 14298 y 17794, del 12 de mayo y 3 de junio de 1997, respectivamente, se solicitó al licenciado Joaquín González Casanova Fernández, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, un informe detallado y completo sobre los hechos constitutivos de la queja, además de una copia legible y completa de la averiguación previa que en su caso esa Fiscalía Federal hubiese iniciado con motivo de los mismos.

ii) Por medio de los oficios 14299 y 17705, del 12 de mayo y 3 de junio de 1997, respectivamente, dirigidos al licenciado Jorge Eduardo García Torres, Procurador General de Justicia del Estado de Michoacán, se le requirió un informe en el que se precisara el seguimiento que esa autoridad dio a los hechos referidos por el quejoso, de los cuales conoció el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente tercero del Ministerio Público del Distrito Judicial de Apatzingán.

iii) Mediante los oficios 14753, 18020 y 24771, del 14 de mayo, 5 de junio y 1 de agosto de 1997, respectivamente, enviados al general brigadier de Justicia Militar y licenciado Marcial Rafael Macedo de la Concha, Procurador General de Justicia Militar, se le solicitó un informe en el que se precisara si esa dependencia inició una averiguación previa con motivo de los hechos motivo de la queja.

C. En respuesta, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió los siguientes documentos:

i) El oficio L/285, del 2 de junio de 1997, enviado por la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, al que acompañó con una copia certificada de la averiguación previa 281/994/III, radicada en la Tercera Agencia del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán.

ii) El diverso 2489/97DGPDH, del 2 de julio de 1997, remitido por la Procuraduría General de la República, en el que se informó a este Organismo Nacional que dicha institución no participó en los hechos que dieron origen al expediente en que se actúa.

iii) Los oficios DH/51356 y DH/69670, del 16 de junio y 18 de agosto de 1997, respectivamente, por los que la Procuraduría General de Justicia del Fuero Castrense remitió una copia certificada de la indagatoria 21ZM/04/997, radicada en la 21a. Zona Militar con sede en Morelia, Michoacán.

D. Del estudio y análisis de las constancias aportadas por las referidas autoridades, se desprende:

i) Por medio del oficio 660/97, del 26 de mayo de 1997, la licenciada Xóchitl Velázquez Díaz, Delegada de la Procuraduría General de la República

en el Estado de Michoacán, informó al licenciado Joaquín González Casanova Fernández:

[...] anexo a la presente le envío en tres fojas útiles los informes que por vía fax rindieron los licenciados Raúl García Cuevas, Jorge Alberto Jacobo Tinoco y José César Cobarruvias Sandoval, agentes del Ministerio Público de la Federación, de los cuales se desprende que en las agencias a su cargo no existen antecedentes sobre los hechos a que se refiere la queja; asimismo, le remito en dos fojas útiles, del informe que vía fax rindió el licenciado Eduardo Fulgencio Hernández, agente del Ministerio Público investigador de la Procuraduría General de Justicia de esa Entidad Federativa, del cual se desprende que la indagatoria que se integró por los hechos de la queja en comento, se remitió por incompetencia al Ministerio Público Militar de esta ciudad... (sic).

ii) De la averiguación previa 281/994/III, iniciada en la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, se destacan las siguientes diligencias:

—El 13 de julio de 1994, mediante el oficio 21/C, el capitán segundo de Infantería Vicente Ambríz Roncez puso a disposición del licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente tercero del Ministerio Público investigador del fuero común del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, a la señora María del Carmen López Cisneros, un fusil AK-47 "cuerno de chivo", una pistola Browning calibre .9 mm y una bolsa conteniendo un kilogramo del enervante denominado semilla de amapola, por lo que se inició la averiguación previa 281/994/III.

—En ese acto se exhibió el parte informativo suscrito por el capitán segundo de Infantería, co-

mandante de Agrupamiento, Vicente Ambríz Roncez, en el que se refieren los hechos en que perdió la vida el señor Pedro Vera Valencia, en los siguientes términos:

[...] que el día 12 de julio de 1994, siendo aproximadamente las 22:00 horas, personal militar del 51o. Batallón de Infantería, denominado "Agrupamiento Ambríz", al mando del suscrito, transitábamos en dos vehículos, uno asegurado y otro de tipo militar, sobre la brecha Naranjo de Chila-Las Tontas, Municipio de Aguililla, Michoacán, cuando intempestivamente nos topamos con una camioneta color negro, marca Chevrolet Cheyenne, modelo 82, placas MT89035 Mich. Méx., conducida por el que después se supo se llamaba *Pedro Vera Valencia*, quien iba acompañado por su esposa y su hijo menor de edad; el individuo de referencia, al percatarse de la presencia del personal militar, desde el vehículo que tripulaba por la ventanilla hizo un disparo hacia nosotros, acelerando la marcha del vehículo y haciendo otro disparo más al rebasar al vehículo militar, por lo que se procedió a responder la agresión, estrellándose la camioneta con sus tripulantes a unos 100 metros más adelante.

Procedimos a desembarcar de los vehículos y a rodear la camioneta civil citada, de cuyo interior descendió una mujer que después se identificó como *Carmela López Cisneros*, con un niño de aproximadamente dos años de edad en un brazo y un arma tipo AK-47 "cuerno de chivo" en la otra mano, gritando que nos acercáramos para matarnos o que la mataran, a lo que el suscrito, desde una distancia prudente, la conminó a tirar el arma y depone su actitud agresiva, haciéndolo minutos después la señora de referencia, después de lo cual procedimos a revisar el vehículo, en-

contrando en su interior al agresor, el cual, al momento parecía haber perecido, encontrándose junto al cuerpo, en el piso del vehículo, una pistola calibre .9 mm con un cargador con 11 cartuchos útiles, uno más en la recámara del arma y dos casquillos percutidos en el asiento delantero de la camioneta.

Un cargador para AK-47 con 23 cartuchos útiles y en la parte trasera del asiento una bolsa de plástico con un kilogramo, aproximadamente, de enervante conocido como semilla de amapola.

De inmediato se procedió a localizar y llevar al lugar de los hechos al C. *Candelario Valencia Valencia*, jefe de Tenencia del poblado Naranjo de Chila, y al doctor *Julio César Palacios Hernández*, quienes dieron fe de los hechos extendiendo el certificado de lesiones correspondiente, a los que al día siguiente y acompañándolos de sus familiares se presentaron a recoger el cadáver del occiso, siendo trasladado al pueblo de Naranjo de Chila, Municipio de Aguililla, Michoacán (*sic*).

—El 13 de julio de 1994 la señora María del Carmen López Cisneros presentó denuncia ante el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente tercero del Ministerio Público investigador del fuero común del Distrito Judicial de Apatzingán, en contra de quien resultara responsable por el delito de homicidio cometido en agravio de su esposo Pedro Vera Valencia, manifestando lo siguiente:

[...] el día de ayer, a consecuencia de que teníamos un niño enfermo, salimos del rancho de La Cruz a caballo con rumbo al rancho La Charapera, en donde mi esposo tenía una camioneta de su propiedad para ir hasta el

poblado de Naranjo de Chila a ver el doctor [...] y salimos de este poblado como a las 21:30 horas a bordo de la camioneta, para esto debo decir que mi esposo traía una pistola de la marca Bromwing calibre .9 mm, con el propósito de empeñarla para sacar dinero y poderle pagar al médico, así como también un rifle calibre AK-47 que tenía prestado [...] íbamos por una brecha cerca de un lugar conocido como El Charco, nos encontraron una camioneta de color azul doble rodada y como caben dos vehículos mi esposo solamente se orilló y siguió circulando, pero como estaba muy oscuro yo vi como que aceleró para salir de un pozo al que había caído y en eso iba pasando otro vehículo y como al caer al pozo el niño se me cayó al piso de la cabina yo me agaché y solamente alcancé a escuchar varios disparos y al enderezarme vi que estaba recargado en el asiento; enseguida me bajé de la camioneta dándome cuenta de que se trataba de dos vehículos en los que viajaba personal del Ejército, después se acercaron varios militares y no me dejaron que moviera al cuerpo y ahí nos quedamos toda la noche; hasta como a las 11:00 horas del día de hoy levantaron el cadáver y se lo trajeron por conducto del encargado del orden de Naranjo de Chila, quien a la vez anoche él mismo se presentó al lugar y por otra parte manifestó que mi esposo en ningún momento les disparó ni intentó hacer nada contra ellos (*sic*).

—El día antes citado, el doctor Luis Alfonso Tinajero Ponce, perito médico-forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, emitió el certificado de necropsia practicada al cadáver de Pedro Vera Valencia, en el que determinó:

Lesiones externas:

1. Presenta H.P.P.P.A.F. en cara a nivel de mejilla izquierda y cuello en su cara lateral izquierda que produjo herida cortocontundente de 14 por nueve centímetros y ocasionó fractura de rama ascendente izquierda de maxilar inferior en su tercio superior, así como fractura de temporal izquierdo a nivel de la región mastoidea con desprendimiento de la oreja desde su base.

2. Presenta H.P.P.P.A.F. (rozón) en cara dorsal de dedo índice de mano izquierda con herida cortocontundente de 25 por 10 centímetros al nivel de la falange.

Lesiones internas:

Cráneo: presenta fractura lineal de bóveda craneana (temporal izquierdo) y base de cráneo (piso medio y posterior lado izquierdo con hemorragia parenquimatosa cerebral).

Cuello: presenta fractura de rama ascendente de maxilar inferior izquierdo, lesión de vasos del cucilo (yugular externa izquierda) con huellas de sangrado externo.

Tórax: sin alteraciones anatómicas.

Abdomen: sin alteraciones anatómicas.

Genitales externos: sin alteraciones anatómicas.

Extremidades: sin alteraciones anatómicas.

La causa que originó la muerte del C. *Pedro Vera Valencia* fue *traumatismo craneoencefálico y de cuello, produciéndose fractura de bóveda y base de cráneo con hemorragia parenquimatosa cerebral así como anemia aguda, choque hipovolémico secundario a laceración de vasos internos en cuello como consecuencia de H.P.P.P.A.F. penetrantes en cráneo y cuello (sic).*

ración de vasos internos en cuello como consecuencia de H.P.P.P.A.F. penetrantes en cráneo y cuello (sic).

—Con el oficio 437/94, del 14 de julio de 1994, el doctor José Luis León Rico, perito técnico en criminalística adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, rindió dictamen pericial criminalístico sobre inspección de cadáver del agraviado asentándose las siguientes conclusiones:

Primera: de acuerdo con el cronotanodiagnóstico apreciado al cadáver de *Pedro Vera Valencia* se concluye que su muerte se presentó en un lapso de tiempo no mayor de 17 ni menos de 14 horas antes de mi intervención criminalística, efectuada a las 18:00 horas del día 13 de julio de 1994.

Segunda: de acuerdo con las características físicas, morfológicas y dimensionales apreciadas a las lesiones se concluye que éstas fueron producidas por proyectil de arma de fuego.

Tercera: será la necropsia médico-legal la que determine las causas de su muerte.

Cuarta: forma de muerte: violenta, producida por penetración de proyectil de arma de fuego del calibre 7.62 G-3 (sic).

—Mediante el oficio 438/94, del 14 de julio de 1994, el perito técnico en criminalística José Luis León Rico, adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, elaboró un dictamen químico de la prueba de rodizonato de sodio practicada en las manos del occiso Pedro Vera Valencia, del cual se desprendió que: "Se localizaron los derivados buscados procedentes de la deflagración de la pólvora, por lo que se

concluye que el occiso Pedro Vera Valencia sí disparó un arma de fuego recientemente" (*sic*).

—El 16 de julio de 1994 los elementos militares Vicente Ambríz Ronce, capitán segundo de Infantería; César Meza Rodríguez, subteniente de Infantería; Teodoro Analco, cabo de Infantería; Lamberto Sergio García González, sargento segundo de Infantería, y Eduardo Rincón Paredes, soldado de Infantería, comparecieron ante el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente del Ministerio Público del conocimiento, para rendir sus declaraciones en relación con los hechos que dieron inicio a la indagatoria de referencia, manifestando, básicamente, que ratificaban en su totalidad el parte informativo del 13 de julio de 1994; agregando Vicente Ambríz Ronce que:

El 12 de los corrientes, como a eso de las 22:00 horas se dirigían al rancho Las Tonas, Municipio de Aguililla, Michoacán, con el propósito de establecerse en ese lugar, para de ahí partir y en los días sucesivos efectuar recorridos y reconocimientos por las zonas aledañas, con el propósito de localizar plantíos de enervantes, y que únicamente uno de ellos fue el que efectuó los disparos, precisamente el compañero *Eduardo Rincón Paredes*, efectuando entre cuatro y cinco disparos, agregando que el de la voz circulaba a bordo de la camioneta asegurada, es decir, adelante del vehículo oficial, y de igual modo quiero agregar que el personal militar abrió fuego contra la camioneta en que viajaba el occiso precisamente para repeler la agresión de que fueron objeto, puesto que el occiso había efectuado contra ellos dos disparos con la pistola calibre .9 mm que portaba (*sic*).

—Por medio del oficio 1874, del 25 de agosto de 1996, el licenciado Abel Herrera Hernández, ter-

cer agente del Ministerio Público del Distrito Judicial de Apatzingán, solicitó la autorización del licenciado Armando Montero Juárez, entonces Director General de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría Regional de ese Distrito Judicial, para dictar un acuerdo de incompetencia para seguir conociendo del asunto de que se trata.

—El 11 de septiembre de 1996, con el diverso 523, el licenciado Armando Montero Juárez, autorizó al Ministerio Público del conocimiento dictar el acuerdo de incompetencia en razón de la materia.

—El 12 de septiembre de 1996, el tercer agente del Ministerio Público investigador del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, determinó remitir la indagatoria 281/94/III al fiscal militar adscrito a la 21a. Zona Militar, ubicada en la capital de esa Entidad Federativa.

iii) El 16 de enero de 1997, la 21a. Zona Militar con sede en Morelia, Michoacán, recibió el acuerdo del 12 de septiembre de 1996, por el cual el tercer agente del Ministerio Público investigador del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, remitió la indagatoria 281/94/III; en atención a ello, el capitán segundo de Justicia Militar y licenciado Daniel Murga Rebolledo, agente del Ministerio Público Militar auxiliar, adscrito a esa Zona Militar inició la indagatoria 21ZM/04/997.

E. Con la finalidad de determinar las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales perdiera la vida el señor Pedro Vera Valencia, esta Comisión Nacional solicitó a su Coordinación General de Servicios Periciales que se analizaran las constancias que integraban la averiguación previa 281/994/III, radicada en la agencia del Ministerio Público del Fuero Común con sede en Apatzingán. El 14 de septiembre de 1998 se emi-

tió el dictamen correspondiente en materia de criminalística y medicina legal, en que se arribó a las siguientes conclusiones:

En relación con las omisiones por parte de la Representación Social y peritos actuantes en el presente caso, se determina lo siguiente:

Existió *negligencia* por parte del Ministerio Público actuante, adscrito a la Procuraduría del Estado de Michoacán, por:

No haber solicitado la prueba de Lunge para corroborar si efectivamente el ahora occiso, señor Vera Valencia, disparó su arma momentos antes de su muerte.

Además no solicitó estudio dactiloscópico en el arma asegurada, encontrada en el vehículo donde viajaba.

No se determinó la presencia de disparos en los vehículos en que viajaban los elementos del Ejército.

En caso de ser cierto lo manifestado por el capitán segundo de Infantería, Vicente Ambríz Ronce, en su oficio de puesta a disposición de los elementos balísticos, el día 13 de julio de 1994, en la cual refiere que se encontraron dos casquillos percutidos y 12 cartuchos útiles, tampoco se solicitó y por lo tanto no se efectuó por parte de los peritos en criminalística, el estudio comparativo para establecer que dichos casquillos correspondieron a cartuchos percutidos por el arma mencionada.

Al no solicitar dichos estudios no se determinó cuántos cartuchos útiles se encontraban en el cargador del arma ni en la recámara de la misma, para establecer cuántos habían sido

percutidos, para ratificar el dicho del elemento castrense, en el sentido de que el ahora occiso efectuó dos disparos.

El hecho de no efectuar el dictamen correspondiente de criminalística de campo, en el momento en que actuó el agente del Ministerio Público, entorpeció el estudio del caso, además de que permitió que las evidencias no fueran manejadas en forma adecuada, alterando los resultados finales y, por lo tanto, la falta de conocimientos por parte de los elementos del Ejército al efectuar las diligencias (recolección de indicios) que correspondían al Ministerio Público y a los peritos, permite presuponer que no fue llevada a cabo adecuadamente y que pudo haber sido alterada intencionalmente.

Por lo anterior, no existieron elementos para determinar que el ahora occiso efectivamente realizó disparos por arma de fuego, ya que aunado a lo descrito en la conclusión anterior, si bien es cierto que resultó positiva la prueba del rodizonato de sodio, también es cierto que dicha prueba puede dar falsas positivas, o manifestar que la persona sí disparó, pero que pudo haber sido días antes de los hechos en estudio.

El protocolo de la necropsia de fecha 13 de julio de 1994, practicada por el doctor *Luis Alfonso Tinajero Ponce*, perito médico-forense adscrito a la Dirección de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, con sede en Apatzingán, Michoacán, es deficiente, ya que se omite describir las características de los orificios de entrada de la lesión que le ocasionó la muerte y si existió orificio de salida, así como establecer los trayectos seguidos por los proyectiles que le privaron de la vida al señor Pedro Vera Va-

lencia y la ubicación de los orificios de acuerdo a la planimetría anatómica... (sic).

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja interpuesto ante este Organismo Nacional el 29 de abril de 1997, por el doctor Antonio Valencia Ramírez, Coordinador Regional de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Michoacán, A.C.

2. El oficio 2489/97DGPDH, del 2 de julio de 1997, suscrito por el licenciado Joaquín González Casanova Fernández, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, en el que se informó a este Organismo Nacional que dicha Institución no participó en los hechos que dieron origen al expediente en que se actúa.

3. El similar L/285, del 2 de junio de 1997, suscrito por el licenciado Miguel Peña Guerrero, Director Jurídico Consultivo de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, al que acompañó con una copia certificada de la averiguación previa 281/994/III, radicada en la Tercera Agencia del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán.

4. Los diversos DH/51356 y DH/69670, del 16 de junio y 18 de agosto de 1997, respectivamente, suscritos por el teniente coronel de Justicia Militar y licenciado Eduardo Enrique Gómez García, quinto agente del Ministerio Público del Fuero de Guerra, por medio del cual se exhibió una copia de la averiguación previa 21ZM/04/997, radicada en la 21a. Zona Militar con sede en Morelia.

5. El oficio 660/97, del 25 de mayo de 1997, suscrito por la licenciada Xóchitl Velázquez Díaz, Delegada de la Procuraduría General de la República en el Estado de Michoacán, dirigido al licenciado Joaquín González Casanova Fernández, Director General de Protección a los Derechos Humanos de la Procuraduría General de la República, con el que envió los informes de los licenciados Raúl García Cuevas, Jorge Alberto Jacobo Tinoco y José César Cobarruvias Sandoval, agentes del Ministerio Público de la Federación, quienes informaron que en las agencias a su cargo no existen antecedentes sobre los hechos denunciados.

6. La copia certificada de la averiguación previa 281/994/III, de la que se destacan los siguientes documentos:

i) El oficio 21/C, del 13 de julio de 1994, suscrito por el señor Vicente Ambriz Roncez, capitán segundo de Infantería, mediante el cual puso a disposición del agente tercero del Ministerio Público investigador del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, adscrito a la Procuraduría General de Justicia de esa Entidad Federativa, a la señora María del Carmen López Cisneros, un fusil AK-47 "cuerno de chivo", una pistola Browning calibre .9 mm y una bolsa conteniendo un kilogramo del enervante denominado semilla de amapola.

ii) El parte informativo del 13 de julio de 1994, signado por el capitán segundo de Infantería, comandante de Agrupamiento, Vicente Ambriz Roncez, en el que se asientan los hechos en que perdió la vida el señor Pedro Vera Valencia.

iii) La denuncia del 13 de julio de 1994, presentada por la señora María del Carmen López Cisneros ante el agente tercero del Ministerio Público investigador del Distrito Judicial de Apatzingán,

en contra de quien resultara responsable por el delito de homicidio cometido en agravio de su esposo Pedro Vera Valencia.

iv) El certificado de necropsia del 13 de julio de 1994, practicado al cadáver del señor Pedro Vera Valencia por el doctor Luis Alfonso Tinajero Ponce, perito médico-forense de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán.

v) El oficio 437/94, del 14 de julio de 1994, suscrito por el doctor José Luis León Rico, perito técnico en criminalística adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, mediante el cual rindió dictamen pericial criminalístico sobre inspección del cadáver del señor Pedro Vera Valencia.

vi) El oficio 438/94, del 14 de julio de 1994, por medio del cual el perito técnico en criminalística José Luis León Rico, adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, rindió dictamen químico de prueba de rodizado de sodio practicado en las manos del occiso Pedro Vera Valencia.

vii) La comparecencia del 16 de julio de 1994, de los elementos militares Vicente Ambríz Ronce, capitán segundo de Infantería; César Meza Rodríguez, subteniente de Infantería; Teodoro Analco, cabo de Infantería; Lamberto Sergio García González, sargento segundo de Infantería, y Eduardo Rincón Paredes, soldado de Infantería, ante el agente del Ministerio Público del Fuero Común del conocimiento.

viii) El oficio 1874, del 25 de agosto de 1996, suscrito por el licenciado Abel Herrera Hernández, tercer agente del Ministerio Público del Distrito Judicial de Apatzingán, con el cual solicitó la autorización del licenciado Armando Montero Juárez,

entonces Director General de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría Regional de ese Distrito Judicial, para dictar un acuerdo de incompetencia.

ix) El diverso 523, del 11 de septiembre de 1996, por el cual el licenciado Armando Montero Juárez, autorizó al Ministerio Público del conocimiento para dictar el acuerdo de incompetencia en razón de la materia.

x) El acuerdo del 12 de septiembre de 1996, suscrito por el tercer agente del Ministerio Público investigador del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, mediante el cual se determinó remitir la indagatoria 281/94/III al fiscal militar adscrito a la 21a. Zona Militar.

7. El dictamen en materia de criminalística del 14 de septiembre de 1998, emitido por la Coordinación General de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, en el que se determinan las circunstancias de tiempo, modo y lugar en las cuales perdiera la vida el señor Pedro Vera Valencia.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 13 de julio de 1994, en virtud del parte informativo suscrito por el capitán segundo de Infantería Vicente Ambríz Ronce, en el que se asientan los hechos en que perdiera la vida el señor Pedro Vera Valencia, así como por la denuncia que presentó la señora María del Carmen López Cisneros, esposa del occiso, el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente tercero del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, inició la averiguación previa 281/94/III, misma que mediante el acuerdo del 12 de septiembre de 1996, fue remitida al agente del Ministerio Público del Fuero Castrense adscrito a la 21a. Zona

Militar, ubicada en la capital de esa Entidad Federativa, autoridad que el 16 de enero de 1997 inició la indagatoria 21ZM/04/997.

Por medio del acuerdo del 2 de octubre de 1998, suscrito por el teniente de Justicia Militar y licenciado Ernesto Medina León, agente del Ministerio Público Militar adscrito a la 21a. Zona Militar con sede en Morelia, Michoacán, se determinó la reserva de la averiguación previa 21ZM/04/997, y se remitió por medio del oficio 1484, de la fecha mencionada, a la Procuraduría General de Justicia Militar para su aprobación.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis de las evidencias que obran en el expediente que se resuelve, este Organismo Nacional acreditó actos violatorios a los Derechos Humanos cometidos en agravio del señor Pedro Vera Valencia, por las razones siguientes, ya que existe una deficiente integración de la averiguación previa 281/994/III, radicada ante la Tercera Agencia del Ministerio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, por las siguientes consideraciones:

a) Desde el inicio de la indagatoria, el 13 de julio de 1994, el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces titular de la Tercera Agencia del Ministerio Público del Fuero Común, omitió solicitar a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, la práctica de diversas diligencias y pruebas periciales indispensables para el esclarecimiento de las causas en que perdiera la vida el señor Pedro Vera Valencia, como a continuación se detalla:

i) El referido agente del Ministerio Público del conocimiento en ningún momento se presentó en

el lugar de los hechos; tomando en cuenta que toda investigación ministerial tiene su punto de partida, casi siempre, en dicho lugar, era menester que la Representación Social, en compañía de un perito en la materia, recogiera los indicios en el escenario de los hechos; en tal sentido, este Organismo Nacional afirma que toda investigación resulta inútil si no se corroboran físicamente las circunstancias que pudieran haber influido en la comisión de una conducta delictiva, por lo que es imperativo proteger adecuadamente en primer término el lugar de los hechos a fin de que el personal del Ministerio Público, peritos y agentes de la Policía, lo encuentren en la forma primitiva como lo dejaron el o los autores.

Cabe destacar que en la criminalística de campo se deben aplicar cinco pasos sistemática y cronológicamente ordenados, conocidos técnicamente como "Metodología de la investigación criminalística en el lugar de los hechos", que son los siguientes: 1) la protección del lugar de los hechos; 2) la observación del lugar; 3) la fijación del lugar; 4) la colección de indicios, y 5) el suministro de indicios al laboratorio, los cuales en el presente asunto no se efectuaron.

Por lo anterior, se desprende que al no llevarse a cabo la metodología adecuada, se provocó un entorpecimiento en el esclarecimiento del caso, ya que las evidencias que pudieron servir para tal objetivo se destruyeron, alteraron y/o contaminaron, puesto que, como se indicó, el agente del Ministerio Público del conocimiento en ningún momento se presentó en el lugar de los hechos, lo que evidencia que no se tomaron en cuenta las reglas básicas para la debida investigación del delito de homicidio, y en ese orden de ideas se pudieron alterar intencional o negligente los indicios motivo de estudio y análisis. En ese sentido, este Organismo Nacional observa que la omisión en que incurrió el entonces tercer

agente del Ministerio Público del Fuero Común es contraria a lo dispuesto por el artículo 60 de la Ley Orgánica del Ministerio Público del Estado de Michoacán, que a la letra dice:

El agente del Ministerio o Policía Judicial, en su caso, procederán a recoger en los primeros momentos de su investigación: las armas, instrumentos u objetos de cualquier clase que pudieren tener relación con el delito y se hallaren en el lugar en que éste se cometió, en sus inmediaciones, en poder del inculcado o en otra parte conocida, expresando cuidadosamente el lugar, tiempo y ocasión en que se encontraron, y haciendo una descripción minuciosa de las circunstancias y de su hallazgo.

De todas estas cosas aseguradas, se hará inventario y descripción adecuada para su identificación, y se guardarán en lugar apropiado a su naturaleza específica. Asimismo, de estos objetos se entregará recibo a la persona en cuyo poder se encuentren, la que asentará su conformidad o inconformidad; el duplicado del recibo se agregará al acta que se levante.

ii) El informe elaborado por el capitán segundo de Infantería Vicente Ambríz Roncés ante el agente del Ministerio Público Común del conocimiento, dice lo siguiente:

[...] informo a usted que el día 12 de julio de 1994, siendo aproximadamente las 22:00 horas, personal militar del 51o. Batallón de Infantería denominado *Agrupamiento Ambríz*, al mando del suscrito, transitábamos en dos vehículos, uno asegurado y otro de tipo militar. Sobre la brecha Naranjo de Chila-Las Tontas, Municipio de Aguililla, Michoacán, cuando intempestivamente nos topamos con una camioneta... conducida por el que des-

pues se supo se llamaba *Pedro Vera Valencia*, quien iba acompañado por su esposa e hijo menor de edad; el individuo de referencia, al percatarse de la presencia del personal militar, desde el vehículo que tripulaba por la ventanilla hizo un disparo hacia nosotros, acelerando la marcha del vehículo y haciendo otro disparo más al rebasar al vehículo militar, por lo que se procedió a responder la agresión, estrellándose la camioneta con sus tripulantes a unos 100 metros más adelante... (sic).

De lo anterior se observa que el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces agente del Ministerio Público del Fuero Común investigador en la indagatoria de mérito, en ningún momento dio fe ministerial de los vehículos que conducían los militares para determinar la dirección de los disparos, que al parecer fueron efectuados por el señor Pedro Vera Valencia; en qué parte de los mencionados vehículos se pudieron haber impactado, o qué trayectoria siguieron; y a cuál de los dos vehículos en que iban los militares les disparó primero, si al asegurado o al militar.

iii) Asimismo, los indicios recolectados y puestos a disposición del referido agente del Ministerio Público no fueron sometidos a la prueba de balística para que se efectuara el análisis comparativo de casquillos percutidos para determinar si habían sido disparados por la pistola .9 mm asegurada; tampoco requirió se llevara a cabo un examen dactiloscópico al arma que supuestamente disparó el señor Pedro Vera Valencia, a efecto de determinar si efectivamente presentaba las huellas digitales del occiso para constatar de esa manera que éste tuvo en sus manos el arma en el momento de los hechos; todo lo anterior, no obstante tener los elementos necesarios para realizar dicho estudio.

Si bien es cierto que en el expediente obra el resultado del dictamen pericial de la prueba de rodizonato de sodio practicada al occiso, aparte de no ser una prueba plena puesto que puede dar falsas positivas en virtud de que el agraviado pudo haberla disparado con anterioridad, debieron haberse solicitado otras pruebas que corroboraran el dicho de los efectivos militares, como las siguientes:

Una reconstrucción de hechos, a fin de precisar la posición víctima-victimario; solicitar la intervención de peritos en materia de balística para realizar la prueba de Lunge en el arma marca Browning, de calibre .9 mm, propiedad del señor Pedro Vera Valencia con la cual, como se menciona en las declaraciones vertidas por parte de los elementos del Ejército Mexicano en la averiguación previa en cuestión, el occiso realizó varios disparos. Dicha prueba apunta la posibilidad de identificar los elementos nitrogenados producidos por la deflagración de la pólvora en la recámara y el cañón del arma cuestionada, y de la misma manera permite establecer si la mencionada arma tuvo o no participación dentro de la investigación realizada. Lo anterior, tomando en cuenta las declaraciones vertidas en la indagatoria por parte del personal castrense, en las que se refiere que el señor Pedro Vera Valencia al momento de conducir el vehículo en sentido opuesto al suyo y al percatarse de su presencia comenzó a dispararles, por lo que únicamente repelieron dicha agresión.

En tal virtud, la conducta desplegada por el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces titular de la Tercera Agencia del Ministerio Público del Fuero Común, con sede en el Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, fue contraria a lo dispuesto por los artículos 7o., fracción I, inciso b), del Código Procesal del Estado de Michoacán; 3o.; 4o., fracciones I, II y V, y

5o., fracción I, incisos b) y c), de la Ley Orgánica del Ministerio Público en esa Entidad Federativa, que al respecto establecen:

Artículo 7o. Facultades del Ministerio Público.

Compete al Ministerio Público llevar a cabo la averiguación previa y ejercer, en su caso, la acción penal ante los tribunales.

I. En la averiguación previa corresponderá al Ministerio Público:

[...]

b) Practicar y ordenar la realización de todos los actos conducentes a la comprobación de los elementos del cuerpo del delito y a la demostración de la probable responsabilidad del inculcado...

[...]

Artículo 3o. El Ministerio Público es la institución encargada de velar por la observancia de las leyes, en los casos en que tenga intervención, de acuerdo con esta Ley Orgánica.

Artículo 4o. El Ministerio Público, en su carácter de representante social, tendrá las atribuciones siguientes:

I. Investigar y perseguir los delitos de su competencia;

II. Velar por la legalidad como uno de los principios rectores de la convivencia social, promoviendo la pronta, expedita y debida procuración e impartición de justicia...

Artículo 5o. En la investigación y persecución de los delitos, al Ministerio Público corresponde:

I. Durante la averiguación previa:

[...]

b) Investigar los delitos con el auxilio de la Policía Judicial, los Servicios Periciales y la Policía Preventiva;

c) Practicar diligencias y allegarse pruebas a fin de acreditar la existencia de los delitos y la probable responsabilidad de quienes en ellos hubieren participado, para fundamentar el ejercicio de la acción penal...

b) Por otra parte, se observa que existió responsabilidad por parte del personal de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán que actuó del 13 al 16 de julio de 1994, en la averiguación previa 281/994/III, por las siguientes consideraciones:

i) Se debió practicar prueba de rodizonato de sodio a todos los militares que intervinieron en los hechos que originaron la muerte del señor Pedro Vera Valencia, para establecer quién o quiénes dispararon una arma de fuego, ya que al presentar en el cuerpo dos heridas producidas por proyectil de arma de fuego se deduce que pudo disparar otro elemento u oficial además de Eduardo Rincón Paredes.

ii) La técnica aplicada en el dictamen de rodizonato de sodio por parte del perito técnico criminalista José Luis León Rico, adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, llevado a cabo en las palmas de

la mano del señor Pedro Vera Valencia, debió ser más específico en su descripción, es decir, no manifestó la metodología ni técnicas empleadas, pues únicamente precisó lo siguiente:

[...] De muestras tomadas a las 3.5 partes de las regiones palmar y dorsal:

Mano derecha: positiva.

Mano izquierda: positiva.

Sin embargo, es necesario mencionar que este examen no es prueba plena para determinar si efectivamente el ahora occiso hubiera disparado un arma de fuego al momento en que ocurrieron los hechos, ya que pudo haber disparado con anterioridad y aparecer tales hallazgos, en la fecha de la prueba que se le realizó.

iii) Asimismo, se advierte que la necropsia practicada el 13 de julio de 1994 por el doctor Luis Alfonso Tinajero Ponce, perito médico-forense adscrito a la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado Michoacán, es deficiente, ya que omite describir las características de los orificios de entrada de la lesión que le ocasionó la muerte al señor Pedro Vera Valencia, y si existió orificio de salida, así como establecer las trayectorias seguidas por los proyectiles que lo privaran de la vida, así como la ubicación de los orificios de acuerdo a la planimetría anatómica del ahora occiso.

iv) Finalmente, esa Dirección General de Servicios Periciales debió realizar un croquis del lugar de los hechos, en donde se detallaran las posiciones tanto de la víctima como del victimario, así como fotografías con tomas generales, acercamientos y grandes acercamientos, con las evidencias que lo circundan, tomando como base

puntos fijos de referencia, lo anterior con fines identificativos y reconstructivos.

En tal sentido, este Organismo Nacional observó que la conducta desplegada por personal de la Dirección General de Servicios Periciales adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán que intervino en la indagatoria de mérito fue contraria a lo dispuesto en los artículos 90 y 282 del Código Procesal Penal del esa Entidad Federativa, así como el 58 de la Ley Orgánica del Ministerio Público del Estado de Michoacán. Los preceptos legales referidos establecen:

Artículo 90. Homicidio. El cuerpo del delito de homicidio se tendrá por comprobado con la inspección y descripción del cadáver, hecha en los términos de los dos artículos anteriores, y con el dictamen de los peritos médicos, quienes practicarán la autopsia y expresarán con minuciosidad el estado que guarde el cadáver y las causas que originaron la muerte. Si hubiere sido sepultado se procederá a exhumarlo, para los efectos expresados...

[...]

Artículo 282. Intervención de peritos. Siempre que para el examen de personas, hechos u objetos se requieran conocimientos especiales de determinadas ciencias o artes, se procederá con intervención de peritos.

El servicio pericial es obligatorio.

[...]

Artículo 58. Cuando el delito deje huellas materiales en las personas o en las cosas, el agente del Ministerio Público y los peritos designados las describirán detalladamente y

se dará fe de ellas. Cuando el ilícito no deje huellas materiales se solicitará el peritaje adecuado, para que de acuerdo con los elementos disponibles y las pruebas recabadas se pueda emitir un dictamen que oriente la investigación.

Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional estimó que los referidos servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, que intervinieron en la integración de la citada indagatoria, no actuaron con la debida legalidad, honradez e imparcialidad en el desempeño de sus funciones, incumpliendo con ello lo previsto por el artículo 44, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado, que establece:

Artículo 44. Los servidores públicos tendrán las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia que deben de observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar a que se les apliquen las sanciones que correspondan, según la naturaleza de la infracción en que incurran y sin perjuicio de sus derechos laborales previstos en la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado de Michoacán de Ocampo y sus Municipios:

I. Cumplir con diligencia al servicio que les sea encomendado y abstenerse de actos u omisiones que causen la suspensión o deficiencia de dichos servicios o que impliquen abuso o ejercicio indebido en su empleo, cargo o comisión.

[...]

XXI. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier

disposición jurídica relacionada con el servicio público...

En ese orden de ideas, no obstante que la conducta desplegada por el licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces titular de la Tercera Agencia del Ministerio Público del Fuero Común con sede en el Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, y de los doctores José Luis León Rico y Luis Alfonso Tinajero Ponce, peritos médicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia de esa Entidad Federativa, fue contraria a lo dispuesto por el artículo 44, de la citada Ley de Responsabilidades, se advierte que la facultad para sancionar dichas omisiones ha prescrito, tal como lo establece el artículo 110 de la Constitución Política del Estado de Michoacán, el cual en su parte conducente dispone:

Artículo 110. [...]

La Ley de Responsabilidades señalará los casos de prescripción de la responsabilidad administrativa tomando en cuenta la naturaleza y consecuencia de los actos y omisiones a que hace referencia la fracción III del artículo 107. Cuando dichos actos u omisiones fuesen graves los plazos de prescripción no serán inferiores a tres años...

No obstante lo anterior, este Organismo Nacional estima conveniente que, para el efecto de que no queden impunes las conductas desplegadas por el personal de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, se anexe una copia del presente documento al expediente laboral de los mismos.

c) Resulta evidente que hubo dilación en la integración de la averiguación previa 281/994/III, y que ésta es atribuible al licenciado Abel Herrera Hernández, titular de la Tercera Agencia del Mi-

nisterio Público del Fuero Común del Distrito Judicial de Apatzingán, por las siguientes consideraciones:

La indagatoria se inició el 13 de julio de 1994 con la presentación del parte informativo suscrito por el capitán segundo de Infantería Vicente Ambríz Roncez, en el que se refieren los hechos en los que perdiera la vida el señor Pedro Vera Valencia, así como por la denuncia que presentó ante dicha fiscalía la señora María del Carmen López Cisneros, esposa del occiso. Al respecto, cabe destacar que a partir de esa fecha y hasta el 16 de julio de 1994 la Representación Social realizó diversas diligencias, mismas que quedaron precisadas en el capítulo Hechos, apartado D, inciso 2, del presente documento; sin que posterior a ese día efectuara diligencia alguna, advirtiendo que hasta el 25 de agosto de 1996, es decir, aproximadamente dos años dos meses después, determinó que no era competente para conocer de la averiguación previa, en razón de la materia, al considerar que en los hechos se encontraban relacionados elementos del Ejército Mexicano, situación que se conoce desde el inicio de la indagatoria, al haber sido probada con motivo del informe del capitán segundo de Infantería.

Además de lo anterior se aprecia que a pesar de que mediante el oficio 523, del 11 de septiembre de 1996, el licenciado Armando Montero Juárez, Director de Averiguaciones Previas de la Subprocuraduría Regional del Distrito Judicial de Apatzingán, autorizó la remisión de la indagatoria a su similar del Fuero Militar, no fue sino hasta el 16 de enero de 1997 que el órgano ministerial castrense recibió dicha averiguación previa, según consta en el acuerdo suscrito por el capitán segundo de Justicia Militar y licenciado Daniel Murga Rebolledo, agente del Ministerio Público Militar auxiliar adscrito a la

21a. Zona Militar con sede en la capital de esa Entidad Federativa, transcurriendo cinco meses para que los hechos cometidos en agravio de la señora María del Carmen López Cisneros continuaran investigándose ante la autoridad competente.

Con su actuación, el licenciado Abel Herrera Hernández, entonces agente tercero del Ministerio Público investigador del Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, incumplió con lo previsto por el artículo 97 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como el artículo 6o., fracción I, de la Ley Orgánica del Ministerio Público para esa Entidad Federativa, que a la letra dicen:

Artículo 97. El Ministerio Público es la institución encargada de velar por la exacta observancia de las leyes en los casos en que tenga intervención, conforme a su Ley orgánica. A ese fin, deberá ejercitar las acciones que correspondan contra los infractores de esas leyes...

[...]

Artículo 6o. La vigilancia de la legalidad y de la pronta y expedita procuración e impartición de justicia comprende:

I. Velar por la vigencia plena de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos la fiel observancia de la particular del Estado y de las leyes que de ambas emanen.

Tomando en cuenta los argumentos referidos este Organismo Nacional se pronuncia en el sentido de que el órgano de control interno competente para tales efectos tome conocimiento de la dilación en la integración de la averiguación previa 281/994/III, en que incurrió el licen-

ciado Abel Herrera Hernández, tal como lo prevén los artículos 107 de la Constitución Política y 47 y demás relativos de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán, que en su parte relativa establecen:

Artículo 107. El Congreso del Estado, la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos y las demás normas a sancionar a quienes, teniendo este carácter, incurran en responsabilidades de conformidad con las siguientes prevenciones:

[...]

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

Los procedimientos para la aplicación de las sanciones mencionadas se desarrollarán autónomamente. No podrán imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza...

[...]

Artículo 47. Los servidores públicos de la Administración Pública que incurran en responsabilidades por incumplimiento de las obligaciones que señala el artículo 44 de esta Ley serán sancionados conforme al presente capítulo por la Contraloría General...

Además de lo anterior, este Organismo Nacional afirma que el referido representante social del fuero común, con su proceder, actualiza la hipótesis contenida en el artículo 185, frac-

ción X, del Código Penal de esa Entidad Federativa, que prescribe:

Artículo 185. Comete el delito de abuso de autoridad todo funcionario público, agente de gobierno o sus comisionados, sea cual fuere su categoría cuando:

[...]

X. Indebidamente retarden o nieguen a los particulares la protección o servicio que tengan obligación de otorgarles, impidan la presentación o el curso de una solicitud.

Por lo antes expuesto, este Organismo Nacional concluye que en el presente caso se evidenciaron violaciones a los Derechos Humanos en agravio del señor Pedro Vera Valencia, consistentes en una irregular integración en la averiguación previa 281/94/III, así como dilación en la procuración de justicia; en consecuencia, se permite formular respetuosamente a usted, Gobernador del Estado de Michoacán, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva ordenar a quien corresponda que se anexe una copia de esta Recomendación al expediente laboral del licenciado Gerardo Magaña Rodríguez, entonces titular de la Tercera Agencia del Ministerio Público con sede en el Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, así como al de los doctores José Luis León Rico y Luis Alfonso Tinajero Ponce, peritos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán.

SEGUNDA. Se sirva enviar sus instrucciones al Procurador General de Justicia de esa Entidad Federativa a efecto de que se inicie un procedi-

miento administrativo al licenciado Abel Herrera Hernández, actual titular de la Tercera Agencia del Ministerio Público con sede en el Distrito Judicial de Apatzingán, Michoacán, y, de ser el caso, se le sancione conforme a Derecho proceda. Si del mismo resultan conductas delictuosas se dé vista al agente del Ministerio Público para los efectos de su competencia.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Dere-

chos Humanos solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo

para informar sobre la aceptación de la Recomendación de mérito.

La falta de presentación de las pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 89/99

Síntesis: El 18 de enero de 1999, en esta Comisión Nacional se recibió, vía fax, un acta circunstanciada del 14 de enero de 1999, suscrita por la Segunda Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, en la que se hace constar la queja que ante ese Organismo Local presentó el señor Rafael Jiménez Mata, quien manifestó que su hijo Arturo Jiménez Samaniego se encontraba recluso en el Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán, desde el 13 de enero de 1996, cumpliendo una sentencia de "tres años" de prisión que le impuso el Juez Segundo de Distrito en el Estado, dentro de la causa penal II/3/96, por el delito de "portación de arma prohibida"; asimismo, que anterior a ello había cumplido la pena privativa de libertad de un año, impuesta en un Juzgado Municipal. Lo anterior dio origen al expediente 99/125/3.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se comprobó la existencia diversas irregularidades que concretaron actos violatorios a los Derechos Humanos del señor Arturo Jiménez Samaniego, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 14, párrafo segundo; 16; 19, párrafo tercero, y 20, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3 y 9 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I y XXXV de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 7, apartados 1 y 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 2 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión; 344 del Código Procesal Penal del Estado de Michoacán; 7o., fracción I, y 27, de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de Libertad de Michoacán, y 44, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Michoacán.

Este Organismo Nacional ha acreditado que se violaron los Derechos Humanos del señor Arturo Jiménez Samaniego, en particular sus derechos a la libertad personal y a la seguridad jurídica; por ello, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación 89/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Gobernador y al Presidente del Tribunal Superior de Justicia, ambos del Estado de Michoacán. Al primero de ellos para que se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que incurrieron servidores públicos del Centro de Readaptación Social de Morelia, específicamente el licenciado Sergio Alejandro García, ex Director del mismo, y el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico, así como servidores públicos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, a saber, el licenciado Luis Miguel Campos Ojeda, Director de dicha institución, y el licenciado Antonio Aranda Hernández, Subdirector Jurídico, en relación con la injustificada privación de la libertad del señor Arturo Jiménez Samaniego, y, en su caso, aplicar las sanciones correspondientes conforme a Derecho; que tenga a bien instruir a las autoridades de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado para que se implanten los mecanismos necesarios para integrar debidamente los expedientes jurídicos de las

personas reclusas en los Centros de Readaptación Social de la Entidad, con el propósito de mantener actualizados los cómputos de las penas privativas de libertad que deberán cumplir los internos y de esa forma evitar, en lo subsiguiente, privaciones injustificadas de libertad. Al Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado se le recomendó que solicite al Pleno de ese Tribunal Superior que ordene la práctica de investigaciones sobre la conducta omisiva en que incurrió la licenciada Julieta Arroyo Toledo, juez municipal penal, en el resolutivo tercero de la sentencia del 8 de abril de 1997, relativa al proceso penal 36/96, que dictó en contra del señor Arturo Jiménez Samaniego, procediendo como corresponda de acuerdo con los resultados que se obtengan.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Arturo Jiménez Samaniego

Lic. Víctor Manuel Tinoco Rubí,
Gobernador del Estado de Michoacán;

Lic. Jorge Orozco Flores,
Presidente del Supremo Tribunal
de Justicia de Michoacán,
Morelia, Mich.

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/125/3, relacionados con el caso del señor Arturo Jiménez Samaniego, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 18 de enero de 1999 en esta Comisión Nacional se recibió, vía fax, un acta circunstanciada del 14 de enero de 1999, suscrita por la li-

cenciada María Teresa Calvario Ávalos, Segunda Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, en la que se hace constar la queja que ante ese Organismo Local presentó el señor Rafael Jiménez Mata, en favor del señor Arturo Jiménez Samaniego.

En dicha acta se menciona que la licenciada Alicia López Carrillo, supervisora del área de seguimiento de quejas de dicha institución, recibió la llamada telefónica del señor Rafael Jiménez Mata, quien manifestó que su hijo Arturo Jiménez Samaniego se encontraba recluso en el Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán, desde el 13 de enero de 1996, cumpliendo una sentencia de "tres años" de prisión que le impuso el Juez Segundo de Distrito en el Estado dentro de la causa penal II/3/96, por el delito de "portación de arma prohibida"; asimismo, que anterior a ello había cumplido la pena privativa de libertad de un año, impuesta en un Juzgado Municipal. Sin embargo, el licenciado Carlos Alberto Fierros Yáñez, dictaminador de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, no autorizaba su salida, argumentando que le faltaba un año por cumplir.

El quejoso aclaró que con motivo de que las autoridades del citado Centro Penitenciario soli-

citaron a la autoridad federal la libertad del agraviado, se le informó que posiblemente obtendría respuesta favorable en una semana, considerando injusto que permaneciera ese tiempo, toda vez que había cumplido con la sentencia impuesta.

Junto con la referida acta, la licenciada María Teresa Calvario Ávalos remitió otra, del 15 de enero de 1999, por medio de la cual se hace constar que el señor Rafael Jiménez Mata compareció en esa misma fecha ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, a efecto de ratificar la queja que presentó vía telefónica.

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las siguientes gestiones:

Mediante el oficio V3/1473, del 27 de enero de 1999, solicitó al licenciado Marco Antonio Zazueta Félix, entonces Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, un informe en el que explicara los fundamentos y motivos por los que el señor Arturo Jiménez Samaniego continuaba recluido, así como de su situación jurídica.

En respuesta, el 30 de marzo de 1999 se recibió el oficio 310/4902/99, sin fecha, despachado el 29 del mes y año citados, suscrito por el licenciado Hugo Patlán, entonces Director de Ejecución de Sentencias de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, por medio del cual informó que el señor Arturo Jiménez Samaniego obtuvo su libertad por haber "compurgado su pena con fecha 14 de enero de 1999". A dicho documento acompañó fotocopia del acta administrativa del 18 de enero de 1999, misma que se describe en el inciso ii) del apartado E subsecuente.

C. El 19 de febrero de 1999 esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió el oficio 218, del 10 del mes y año citados, por medio del cual la licenciada María Teresa Calvario Ávalos, Segunda Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, refirió que dicho Organismo Estatal era incompetente para conocer de la queja relativa al caso del señor Arturo Jiménez Samaniego por tratarse de una autoridad federal y remitió los antecedentes de la misma, consistentes en los originales de dos actas circunstanciadas, del 14 y 15 de enero de 1999, mismas que han quedado descritas en el apartado A del presente capítulo Hechos.

D. El 24 de febrero de 1999 una visitadora adjunta de esta Comisión Nacional se comunicó, vía telefónica, con el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico del Centro de Readaptación Social de Morelia, quien refirió que el señor Arturo Jiménez Samaniego ingresó a ese Centro el 13 de enero de 1996; que fue sentenciado por la juez municipal a un año de prisión por los delitos de robo y lesiones; que el 29 de febrero de 1996 la Juez Segundo de Distrito en el Estado lo sentenció a dos años de prisión por el delito de "portación de arma de fuego", y que dicho interno había sido puesto en libertad el 18 de enero de 1999.

E. El 25 de febrero de 1999 una visitadora adjunta se comunicó, vía telefónica, con la licenciada Elvia Rodríguez Esquivel, Subdirectora de ese establecimiento penitenciario, a quien le requirió una copia de las sentencias impuestas al agraviado, así como de la boleta de libertad correspondiente.

Ante tal petición, el 26 de febrero de 1999 se recibió, vía fax, una copia de la siguiente documentación:

i) El oficio 236, del 18 de enero de 1999, por medio del cual la licenciada Julieta Arroyo Toledo, juez municipal penal de Morelia, manifestó al Director del Centro de Readaptación Social de esa ciudad que el 8 de abril de 1997 se dictó sentencia definitiva en contra del señor Arturo Jiménez Samaniego, a quien se le condenó a un año de prisión y multa por \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.), dándole por compurgada la pena de prisión impuesta "con esa misma fecha".

ii) El acta administrativa del 18 de enero de 1999, en la que el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico del Centro de Readaptación Social de Morelia, certificó que a las 12:00 horas de ese día se comunicó, vía telefónica, con el licenciado Carlos Alberto Fierros Yáñez, dictaminador de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, quien le comunicó que era procedente levantar el acta administrativa de libertad en favor del interno Arturo Jiménez Samaniego.

Asimismo, en dicho documento los licenciados Sergio Alejandro García, entonces Director del Centro, y Elvia Rodríguez Esquivel, Subdirectora del mismo, hacen constar, en presencia del licenciado Alejandro Martínez Vieyra y Romina Salazar Navarrete, auxiliar jurídico, ambos en calidad de testigos, que el señor Arturo Jiménez Samaniego ingresó a dicho Centro el 13 de enero de 1996, a disposición del Juez Segundo de Distrito en el Estado, dentro del proceso penal II/3/96, por la comisión del delito de "portación de arma de fuego", y que el 29 de febrero del año mencionado fue sentenciado a dos años de prisión y multa por la cantidad de \$170.00 (Ciento setenta pesos 00/100 M.N.), confirmada dentro del toca penal 99/96 por el Magistrado del Primer Tribunal Unitario del Décimo Primer

Circuito, misma que empezó a computar a partir de que se le dio por compurgada la sanción impuesta del fuero común, es decir, a partir al 14 de enero de 1997, por lo que al 14 de enero de 1999 dicha sanción había sido cubierta en su totalidad; en consecuencia, procedía levantar el acta administrativa de libertad.

iii) La boleta de libertad 063, del 18 de enero de 1999, mediante la cual el licenciado Sergio Alejandro García, entonces Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, comunicó al comandante de guardia de ese penal que con esa fecha se autoriza el egreso del establecimiento al señor Arturo Jiménez Samaniego, al haber compurgado la pena de prisión impuesta en el proceso II/3/96.

F. Mediante el oficio V3/9066, del 12 de abril de 1999, este Organismo Nacional solicitó al licenciado Sergio Alejandro García, entonces Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja, en el que precisara los fundamentos y motivos en que se sustentó esa autoridad para no dejar en libertad al agraviado en la fecha en que cumplió la sentencia federal impuesta.

En respuesta a la solicitud de informe, el 10 de mayo de 1999 se recibió un oficio sin número, del 28 de abril del año mencionado, por medio del cual el licenciado Rogelio García Fuerte, Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, señaló que el señor Arturo Jiménez Samaniego ingresó a ese Centro el 6 de septiembre de 1993, a disposición del Juez Segundo Penal dentro de la causa número 233/93 por los delitos de robo calificado, privación ilegal de la libertad, asociación delictuosa y conducción en estado de ebriedad de vehículo automotor terrestre y bajo el influjo de estupefacientes, obteniendo su

libertad provisional bajo fianza el 13 de octubre de 1994; que el 5 de diciembre de 1997 la Secretaría del Juzgado Segundo de lo Penal informó que el señor Arturo Jiménez Samaniego quedaba en completa y absoluta libertad, al modificar la Séptima Sala la sentencia de cuatro años seis meses de prisión, a 10 meses y multa de \$1.00 (Un peso 00/100 M.N.), absolviéndolo por el delito de robo, pena que se le dio por compurgada.

Asimismo, el servidor público señaló que el señor Arturo Jiménez Samaniego ingresó nuevamente a ese establecimiento penitenciario el 13 de enero de 1996, a disposición del Juez Tercero de lo Penal por los delitos de robo, tentativa de homicidio y "portación de arma prohibida", dentro del proceso penal 29/96, siendo reclasificado el delito de tentativa de homicidio por el de lesiones; que la autoridad judicial se declaró incompetente respecto del delito de "portación de arma prohibida", por tratarse de un asunto federal que conoció el Juez Segundo de Distrito dentro de la causa penal II/3/96; asimismo, por la gravedad de los ilícitos de robo y lesiones se remitió el caso a la Juez Primero Municipal, ahora juez municipal penal, quien instruyó el proceso 36/96.

Manifestó que dentro de la causa penal II/3/96, instruida en el Juzgado Segundo de Distrito, fue sentenciado a dos años de prisión y 10 días de multa, equivalentes a \$170.00 (Ciento setenta pesos 00/100 M.N.), sustituible en caso de impago por 10 jornadas de trabajo en favor de la comunidad, "la que deberá computarse a partir del momento en que se dé por compurgada la pena impuesta por el juez del fuero común", o bien, en caso de decretarse su libertad por algún motivo "deberá computarse la pena privativa de libertad a partir del 12 de enero de 1996, fecha de su detención". Refirió que el señor Arturo

Jiménez Samaniego, inconforme con dicha resolución, interpuso el recurso de apelación, confirmando el Primer Tribunal Unitario del Décimo Circuito dentro del toca penal 99/96 la sentencia recurrida, "quedando a disposición del Ejecutivo Federal", y cubriendo la multa en su totalidad el 23 de abril de 1997.

También precisó que, en cuanto al proceso penal 36/96 del antes Juzgado Primero Municipal, el 8 de abril de 1997 se le sentenció a un año de prisión y multa por \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.), y se dio por compurgada dicha pena en esa misma fecha, ordenando su libertad absoluta. Aclara que la juez municipal únicamente remitió a ese Centro el oficio número 851, en el que informó lo anteriormente descrito.

El servidor público informó que las sanciones impuestas deben ser compurgadas de manera sucesiva y para que esa Dirección estuviera en condiciones de otorgar la libertad en lo referente a las sanciones del fuero federal era necesario que se comunicaran, vía telefónica, con el licenciado Carlos Alberto Fierros Yáñez, dictaminador de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, para que éste autorizara la elaboración del acta administrativa de libertad.

Sostuvo que la juez municipal al sentenciar al señor Arturo Jiménez Samaniego, el 8 de abril de 1997, y darle por compurgada en esa misma fecha la sanción impuesta, ya había transcurrido un año dos meses 26 días; por tal razón, mediante el oficio 043, del 12 de enero de 1999, se solicitaron copias certificadas de la sentencia pronunciada dentro del proceso 36/96 sin recibir respuesta al mismo, por lo que el 18 de enero de 1999 se envió el oficio 131, solicitando a la autoridad judicial que informara la fecha en que se dio por compurgada la pena impuesta en di-

cha causa penal, comunicando ese mismo día la juez municipal que la pena de un año de prisión y la multa por la cantidad de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.) se le daría por compurgada el 8 de abril de 1997, fecha en que se le dictó la sentencia.

Precisó que con motivo de lo anterior el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico de esa institución, se comunicó, vía telefónica, con el licenciado Carlos Alberto Fierros Yáñez, a fin de solicitar autorización para elaborar el acta administrativa de libertad en cuanto a la sanción del fuero federal, ya que estaba próximo el cumplimiento de la totalidad de las dos sanciones impuestas, a lo que el licenciado Carlos Alberto Fierros Yáñez informó que si la pena se le dio por compurgada el 8 de abril de 1997, la sanción federal de dos años de prisión la empezaría a compurgar a partir del 9 de abril de 1997, por lo que el 9 de abril de 1999 cumpliría en su totalidad dicha sentencia.

Agregó que por tal motivo, en coordinación con el licenciado Alfredo Ramos Osorio, auxiliar del Departamento Jurídico de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado, se solicitó nuevamente a la juez municipal una copia de la sentencia, así como la aclaración de la fecha exacta en que compurgó la pena, y que dicha autoridad judicial, mediante el oficio 239, precisó que el 13 de enero de 1997 ya había cumplido la pena de prisión impuesta por ese juzgado, acompañando copias certificadas de la sentencia definitiva. Asimismo, el licenciado Rogelio García Fuerte manifestó que en la referida resolución la multa de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.) se sustituye por siete días más de reclusión.

El licenciado Rogelio García Fuerte terminó aseverando que "tomando en cuenta la pena de

un año y la sustitutiva de siete días más de reclusión...", el 18 enero de 1999 se elaboró el acta administrativa de libertad, relativa a la sanción de dos años de prisión impuesta dentro de la causa penal II/3/96 por la Juez Segundo de Distrito en la Entidad, en virtud de lo cual con esa fecha obtuvo su inmediata y absoluta libertad.

A dicho oficio anexó una copia de diversos documentos, entre los que destacan:

i) El oficio 239, del 18 de enero de 1999, por el cual la licenciada Julieta Arroyo Toledo, Juez Municipal Penal en Morelia, respondió al licenciado Alfredo Ramos Osorio, auxiliar del Departamento Jurídico de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de Michoacán, los oficios 131 y 43. En dicho oficio, la licenciada Julieta Arroyo Toledo hizo un extracto de las fases procedimentales de la causa penal 36/96, resaltando que el 8 de abril de 1997 se dictó sentencia definitiva a Arturo Jiménez Samaniego, condenándolo a una pena de un año de prisión, misma que a la fecha en que se dictó el fallo ya había compurgado, tomando en consideración que fue privado de su libertad el 13 de enero de 1996, por lo que para el 13 de enero de 1997 la pena impuesta estaba cumplida. Asimismo, la juez manifestó que el señor Arturo Jiménez Samaniego, por conducto de su defensor particular, cubrió las sumas por concepto de multa y reparación del daño a que se le condenó, mediante certificados de depósito 5410MOR y 5411 MOR, "dando cabal cumplimiento a la sentencia dictada en este Tribunal Municipal".

ii) La sentencia definitiva, del 8 de abril de 1997, dictada dentro de la causa penal 36/96 del Juzgado Primero Municipal, ahora Juzgado Municipal Penal, por la licenciada Julieta Arroyo Toledo, al señor Arturo Jiménez Samaniego, declarándolo penalmente responsable de los delitos de

robo calificado y lesiones, en cuyo considerando cuarto se le condena a sufrir la pena de un año de prisión y multa por \$102.50 (Ciento dos pesos 00/50 M.N.) (*sic*), "o en caso de impago siete días más de reclusión carcelaria". En el resolutivo tercero se condena a Arturo Jiménez Samaniego a la pena de un año de prisión y a pagar una multa de \$102.50 (Ciento dos pesos 00/50 M.N.) (*sic*), "dándosele por compurgada la pena de prisión a que fue condenado, ordenándose su inmediata libertad, única y exclusivamente por lo que a este proceso penal se refiere, toda vez que se encuentra recluso en el Centro de Readaptación Social de esta ciudad desde el día 13 de enero de 1996". De igual forma, en el resolutivo cuarto se le condena a cubrir por concepto de reparación del daño en favor del señor Agustín Leal Díaz la suma de \$400.00 (Cuatrocientos pesos 00/100 M.N.).

G. El 10 de junio de 1999 una visitadora adjunta de este Organismo Nacional realizó una llamada telefónica con el quejoso, Rafael Jiménez Mata, a fin de conocer si se había efectuado el pago que por concepto de multa se impuso al agraviado dentro del proceso penal 36/96, informando aquel que sí se realizó el pago de la multa y de la reparación del daño por conducto del banco Banamex, sin recordar la fecha en que se presentaron los billetes de depósito al Juzgado Municipal Penal de Morelia.

H. En la misma fecha, mediante la comunicación telefónica que una visitadora adjunta de este Organismo Nacional estableció con el escribiente del Juzgado Municipal Penal de Morelia, señor Emigdio Zepeda Mendoza, éste señaló que en relación con la multa impuesta al señor Arturo Jiménez Samaniego, dentro de la causa penal 36/96, mediante un auto del 21 de abril de 1997, se le tuvo por acogido al beneficio de la conmutación de la pena, toda vez que exhibió los billetes

de depósito certificados 5410MOR y 5411MOR, expedidos por el banco Banamex, por las cantidades de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.) y \$400.00 (Cuatrocientos pesos 00/100 M.N.), por concepto de pago de multa y reparación del daño, respectivamente.

I. El 17 de junio de 1999 una visitadora adjunta sostuvo comunicación telefónica con el señor Rafael Jiménez Mata, quien le informó que el señor Arturo Jiménez Samaniego fue detenido y puesto a disposición de la autoridad ministerial el 12 de enero de 1996; asimismo, que al día siguiente de dicha detención fue trasladado al Centro de Readaptación Social de Morelia.

J. A fin de corroborar la fecha de la detención del agraviado, el primer día de julio del 1999, vía telefónica, personal de esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico del Centro de Readaptación Social de Morelia, una copia de los puntos resolutivos de la sentencia definitiva que dictó la Juez Segundo de Distrito en Michoacán al señor Arturo Jiménez Samaniego dentro de la causa penal II/3/96.

K. El 2 de julio de 1999, en esta Comisión Nacional se recibió, vía fax, una copia del considerando segundo y los puntos resolutivos de la sentencia del 29 de febrero de 1996, dictada por la Juez Segundo de Distrito en Michoacán, dentro de la causa penal II/3/96, relacionada con el caso del señor Arturo Jiménez Samaniego, en la que se destaca lo siguiente:

En el presolutivo se declarara penalmente responsable al señor Arturo Jiménez Samaniego de la comisión del delito de portación de arma de fuego de uso exclusivo del Ejército, Armada y Fuerza Aérea, "previsto y sancionado en el artículo 83, fracción II, en relación con el 11, in-

ciso b, de la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos...”

En tanto que en el segundo resolutivo se le condena a dos años de prisión y 10 días de multa, equivalente a \$170.00 (Ciento setenta pesos 00/100 M.N.), sustituible en caso de impago por 10 jornadas de trabajo en beneficio de la comunidad, penas que se entienden impuestas en términos del considerando segundo.

En el último párrafo de dicho considerando se precisó que

[...] al causar estado la sentencia, el reo quedará a disposición del Ejecutivo Federal, por conducto de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, residente en la capital de la República y a quien se le indicará que se encuentra recluso en el Centro de Readaptación Social de esta ciudad [Morelia] y que la pena privativa de libertad deberá de comenzarse a computar a partir del momento en que se dé por compurgada la pena impuesta por el Juez Tercero de Primera Instancia en Materia Penal de esta ciudad, por los delitos de tentativa de homicidio y robo.

También se anotó que “en caso de habersele decretado su libertad por algún motivo deberá de computarse la pena privativa de libertad a partir del 12 de enero del año en curso, fecha de su detención por motivo de los hechos a estudio”.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El acta circunstanciada del 14 de enero de 1999, en la que se hace constar la queja inter-

puesta, vía telefónica, por el señor Rafael Jiménez Mata ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, en favor de su hijo, Arturo Jiménez Samaniego, firmada por la licenciada Alicia Flores Carrillo, Supervisora del área de Seguimiento de Quejas de ese Organismo Local (hechos A y C).

2. El acta circunstanciada del 15 de enero de 1999, mediante la cual la licenciada María Teresa Calvario Ávalos, Segunda Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, hizo constar que el señor Rafael Jiménez Mata compareció en esa misma fecha ante el Organismo Estatal, a fin de ratificar su queja (hechos A y C).

3. La copia del oficio V3/1473, del 27 de enero de 1999, por medio del cual este Organismo Nacional solicitó al licenciado Marco Antonio Zazueta Félix, entonces Director General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, un informe en el que detallara los fundamentos y motivos por los que el señor Arturo Jiménez Samaniego continuaba recluso, y sobre la situación jurídica de éste (hecho B).

4. El acta circunstanciada del 24 de febrero de 1999, en la que una visitadora adjunta de esta Comisión Nacional hizo constar la conversación telefónica sostenida con el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico del Centro de Readaptación Social de Morelia, en relación con la situación jurídica del señor Arturo Jiménez Samaniego (hecho D).

5. Los documentos remitidos por la Dirección del Centro de Readaptación Social de Morelia consistentes en:

i) La copia del oficio 236, del 18 de enero de 1999, suscrito por la licenciada Julieta Arroyo

Toledo, juez municipal penal, mediante el cual informa a la Dirección del Centro de Readaptación Social de Morelia la situación jurídica del señor Arturo Jiménez Samaniego (hecho E, inciso i)).

ii) La copia del acta administrativa del 18 de enero de 1999, relativa a la comunicación telefónica que establecieron los licenciados Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico del Centro de Readaptación Social de Morelia, y Carlos Alberto Fierros Yáñez, dictaminador de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, en la que se hizo constar que el señor Arturo Jiménez Samaniego cumplió en su totalidad la sentencia de dos años de prisión impuesta el 14 de enero de 1999, por lo que se procedió a dejarlo en libertad (hecho E, inciso ii)).

iii) La copia de la boleta de libertad 063, del 18 de enero de 1999, mediante la cual se ordena la libertad del señor Arturo Jiménez Samaniego del Centro de Readaptación Social de Morelia (hecho E, inciso iii)).

6. El oficio 310/4902/99, sin fecha, despachado el 29 de marzo de 1999, por medio del cual el licenciado Hugo Padlán, entonces Director de Ejecución de Sentencias de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, dio respuesta a la solicitud de información formulada por este Organismo Nacional (hecho B).

7. El oficio V3/9066, del 12 de abril de 1999, por medio del cual este Organismo Nacional solicitó al licenciado Sergio Alejandro García, entonces Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, un informe respecto de los fundamentos y motivos en que se sustentó esa autoridad para omitir dejar en libertad al señor Artu-

ro Jiménez Samaniego en la fecha en que cumplió la sentencia federal impuesta (hecho F).

8. El oficio sin número, del 28 de abril de 1999, recibido en este Organismo Nacional el 10 de mayo del año mencionado, por medio del cual el licenciado Rogelio García Fuerte, Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, remitió la información solicitada por este Organismo Nacional (hecho F), al que anexó la siguiente documentación:

i) La copia del oficio 239, del 18 de enero de 1999, por medio del cual la licenciada Julieta Arroyo Toledo, juez municipal penal en Morelia, proporcionó al licenciado Alfredo Ramos Osorio, auxiliar del Departamento Jurídico de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de Michoacán, información relativa a la causa penal 36/96 (hecho F, inciso i)).

ii) La copia de la sentencia del 8 de abril de 1997, que dictó la licenciada Julieta Arroyo Toledo, Juez Primero Municipal del Distrito Judicial de Morelia, ahora juez municipal penal, dentro de la causa 36/96, instruida en contra del señor Arturo Jiménez Samaniego (hecho F, inciso ii)).

9. El acta circunstanciada del 10 de junio de 1999, en la que se hace constar la llamada telefónica que sostuvo personal de este Organismo Nacional con el señor Rafael Jiménez Mata (hecho G).

10. El acta circunstanciada del 10 de junio de 1999, por medio de la cual se certifica la comunicación que estableció una visitadora adjunta con personal del Juzgado Municipal Penal de Morelia (hecho H).

11. El acta circunstanciada del 17 de junio de 1999, en la que se asentó la llamada telefónica

que efectuó una visitadora adjunta con el señor Rafael Jiménez Mata (hecho I).

12. El acta circunstanciada del 1 de julio de 1999, mediante la cual se certificó la llamada telefónica que una visitadora adjunta sostuvo con el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico del Centro de Readaptación Social de Morelia, a fin de solicitar una copia de los puntos resolutive de la sentencia dictada en la causa penal II/3/96 (hecho J).

13. La copia del considerando segundo y los puntos resolutive de la sentencia del 29 de febrero de 1996, dictada por la licenciada María del Pilar Núñez González, Juez Segundo de Distrito en Michoacán, dentro de la causa penal II/3/96 (hecho K).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 18 de enero de 1999 en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se recibió un acta circunstanciada, por medio de la cual la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán hizo constar la queja del señor Rafael Jiménez Mata, en favor de su hijo Arturo Jiménez Samaniego, entonces interno en el Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán, refiriendo que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación le negaba la puesta en libertad, a pesar de haber cumplido con la sentencia impuesta por la Juez Segundo de Distrito en Michoacán dentro de la causa penal II/3/96, por el delito de "portación de arma prohibida". Por tal razón, este Organismo Nacional inició la integración del expediente 99/125/3, y en diversas fechas solicitó información a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, a la Dirección del

Centro de Readaptación Social de Morelia, al Juzgado Municipal Penal en esa misma ciudad y al quejoso.

De la información que remitieron a esta Comisión Nacional la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación y la Dirección del Centro de Readaptación Social de Morelia, se advierte que el señor Arturo Jiménez Samaniego fue sentenciado a un año de prisión por la comisión de un delito del orden común, pena que compurgó del 12 de enero de 1996 al 12 de enero del año siguiente; y a dos años de prisión por un delito del orden federal, a partir del 13 de enero de 1997, la cual, a pesar de que el agraviado la cumplía el 13 de enero de 1999, obtuvo su libertad hasta el 18 de enero de 1999.

Esta retención ilegal de la libertad de la que fue objeto el señor Arturo Jiménez Samaniego es atribuible a las omisiones por parte de servidores públicos del Estado de Michoacán, a saber, de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social y de la Dirección del Centro de Readaptación Social de Morelia, por no contar con la copia de la sentencia del orden común impuesta al agraviado, y de la juez municipal penal de Morelia, por no haber asentado en dicha sentencia, de manera clara y precisa, la fecha de cumplimiento de la misma, actos con los cuales las autoridades mencionadas violaron, en perjuicio del agraviado, su derecho a la seguridad jurídica y a la libertad personal.

IV. OBSERVACIONES

Mediante el análisis de los hechos y de las evidencias que obran en el expediente en estudio, esta Comisión Nacional comprobó irregularidades que han quedado señaladas en este documento,

las cuales constituyen violaciones a los Derechos Humanos del señor Arturo Jiménez Samaniego; asimismo, infringen los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que se indican, en virtud de las siguientes consideraciones:

Según consta en las evidencias 8, 11 y 13 (hechos F y K), el señor Arturo Jiménez Samaniego fue detenido y puesto a disposición de la autoridad ministerial el 12 de enero de 1996, siendo trasladado al día siguiente al Centro de Readaptación Social de Morelia, lugar en el que quedó a disposición del Juez Tercero Penal en esa Entidad por los delitos de robo, tentativa de homicidio y portación de arma de fuego de uso exclusivo del Ejército, Armada y Fuerza Aérea; autoridad judicial que le instruyó el proceso penal 29/96 y reclassificó el segundo de los delitos mencionados, por el de lesiones; declarándose posteriormente incompetente para conocer de dichos ilícitos.

En tal virtud se instruyó en su contra el proceso penal II/3/96 ante el Juzgado Segundo de Distrito en ese Estado, y mediante sentencia del 29 de febrero de 1996 se le impuso una pena privativa de libertad de dos años y multa de 10 días, equivalente esta última a la cantidad de \$170.00 (Ciento setenta pesos 00/100 M.N.), sustituible en caso de impago por insolvencia por 10 jornadas de trabajo en favor de la comunidad; resolviendo esa autoridad judicial federal que la pena se comenzaría a computar un día después de que compurgara la relativa a los delitos del orden común, o bien, en caso de habersele decretado su libertad por algún motivo, dicho cómputo comenzaría el 12 de enero de 1996, fecha de su detención.

En cuanto a los ilícitos del fuero común, se le instauró la causa penal 36/96 en el Juzgado Primero Municipal con residencia en Morelia, ahora Juzgado Municipal Penal, autoridad que en

la sentencia del 8 de abril de 1997 le impuso una pena de un año de prisión, así como una multa por \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.), o en caso de impago siete días más de reclusión, y el pago de \$400.00 (Cuatrocientos pesos 00/100 M.N.) por concepto de reparación del daño por la comisión de los delitos de robo calificado y lesiones, misma que dio por compurgada el mismo 8 de abril de 1997, precisando que el señor Arturo Jiménez Samaniego se encontraba recluso en el Centro de Readaptación Social de Morelia desde el 13 de enero de 1996.

Según consta en las evidencias 8, inciso i), 9 y 10 (hechos F, inciso i), G y H), el señor Arturo Jiménez Samaniego, por conducto de su defensor particular, cubrió las sumas por concepto de multa y reparación del daño a que se le condenó.

a) Sobre la indebida integración del expediente jurídico del señor Arturo Jiménez Samaniego.

De la evidencia 8 (hecho F) se advierte que la Dirección del Centro de Readaptación Social de Michoacán, al solicitar copias certificadas de la sentencia pronunciada por la Juez Primero Municipal dentro del proceso 36/96, admite tácitamente que esa institución no contaba con dicha sentencia; documento indispensable para conocer con exactitud la situación jurídica del entonces interno, así como para tener la posibilidad de realizar oportunamente el cómputo de las penas impuestas, lo que se traduce en una falta de eficiencia en el desempeño del cargo.

Cabe decir que dichas copias las solicitó hasta el 12 de enero de 1999, es decir, un día antes de la fecha del total cumplimiento de las penas impuestas, no obstante que pudieron haberse allegado anticipadamente de la información necesaria para mantener actualizada la situación jurídica del agraviado.

Llama la atención la aseveración realizada por el licenciado Rogelio García Fuerte, Director del Centro de Readaptación Social de Morelia (evidencia 8; hecho F), en el sentido de que al dictar sentencia el 8 de abril de 1997 la Juez Primero Municipal únicamente remitió el oficio 851, en el que informó acerca de la imposición al señor Arturo Jiménez Samaniego de una pena de prisión de un año y multa por la cantidad de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.), y que la misma se le daba por compurgada, ordenando su libertad absoluta. No obstante, es obligación de la autoridad judicial remitir a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social local, dentro de las 48 horas siguientes a la fecha en que cause ejecutoria la sentencia, una copia certificada de ésta, conforme a lo dispuesto por el artículo 590 del Código Procesal Penal del Estado de Michoacán.

Además, a fin de dar cumplimiento al artículo 27 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas de Libertad del Estado de Michoacán, en caso de que los servidores públicos del poder judicial omitan proporcionar esa documentación, es deber de la autoridad ejecutora requerirlos oportunamente de aquélla, a fin de que sus actuaciones tengan pleno sustento y, en el caso concreto, los servidores públicos del citado Centro solicitaron la documentación idónea un día antes de que el sentenciado compurgara la totalidad de las penas impuestas.

De esta omisión se infiere, sin lugar a dudas, que los servidores públicos relacionados con el caso de mérito también dejaron de observar el contenido del artículo 27 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de Libertad del Estado de Michoacán, que señala que en todo establecimiento penitenciario se llevará al día un libro de registro que contenga, en relación con cada interno: identificación antropométrica

y ficha dactiloscópica; los motivos de su detención y la autoridad que lo dispuso; los datos fundamentales de los actos de mayor importancia que sean comunicados por la autoridad judicial que conozca del caso, y el día y la hora de su ingreso y salida.

En este orden de ideas, la imposición de una sentencia privativa de libertad es un acto de mayor importancia, que debe conocer en todos sus términos la autoridad que llevará a cabo la ejecución de la misma, a fin de salvaguardar el principio de seguridad jurídica que le asiste a toda persona sujeta a pena de prisión.

Esta falta de documentación pone de manifiesto que en el Centro de Readaptación Social de Morelia posiblemente no se integren de manera adecuada los expedientes de los internos o que no se lleve un registro actualizado de su situación jurídica. Por ello, esta Comisión Nacional considera que la falta de una adecuada integración de la documentación relacionada con la situación jurídica de los internos conlleva a que la autoridad ejecutora de la pena no cuente con los elementos necesarios para determinar la fecha exacta para otorgar la libertad a una persona y, consecuentemente, se cometan irregularidades.

Según consta en la misma evidencia, el 18 de enero de 1999 la Dirección del Centro de Readaptación Social de Morelia solicitó al referido Juzgado Municipal que informara la fecha en que se dio por compurgada la pena de un año de prisión impuesta al entonces recluso. De acuerdo con la evidencia 5, inciso i) (hecho E, inciso i)), en esa misma fecha la licenciada Julieta Arroyo Toledo, juez municipal penal, comunicó a la autoridad penitenciaria que el 8 de abril de 1997 se dictó sentencia definitiva en contra del señor Arturo Jiménez Samaniego, condenándolo a un año de prisión y multa por \$102.50 (Ciento

dos pesos 50/100 M.N.), dándole por computada la pena de prisión impuesta "con esa misma fecha"; aseveración que, a juicio de este Organismo Nacional, motivó que las autoridades del centro penitenciario consideraran inicialmente, de manera errónea, el 8 de abril de 1997 como base para comenzar a computar al día siguiente la sentencia dictada al agraviado por la Juez Segundo de Distrito en la Entidad, omitiendo tomar en cuenta que la detención de éste se realizó el 12 de enero de 1996, de conformidad con lo señalado por la autoridad jurisdiccional federal en el considerando segundo de la resolución judicial del 29 de febrero de 1996, que dictó dentro de la causa penal II/3/96 (evidencia 13; hecho K). Al respecto, cabe mencionar que el hecho de que la juez municipal penal haya otorgado información errónea no exime de responsabilidad a las autoridades del Centro, toda vez que éstas debieron requerir la documentación que ayudara a aclarar la situación jurídica del entonces interno, con la debida oportunidad, y no esperar a que feneciera el tiempo de reclusión impuesto por las autoridades jurisdiccionales.

Es oportuno mencionar que de la misma evidencia 8 (hecho F) se infiere que, al igual que la Dirección del Centro de Readaptación Social de Morelia, la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de Michoacán tampoco contaba con la sentencia del fuero común, ya que el licenciado Alfredo Ramos Osorio, auxiliar del Departamento Jurídico de esa Dirección General, solicitó a la autoridad judicial municipal copias de dicha resolución, así como la fecha exacta en que había computado la pena el entonces interno; respuesta que, según la evidencia 8, inciso i) (hecho F, inciso i)), la juez municipal penal remitió mediante el oficio 239, del 18 de enero de 1999, al que anexó la documentación requerida, en el que comunicó, entre otras cosas, que para el 13 de enero de 1997, fecha en que ese Tribunal

Municipal dictó el fallo dentro de la causa 36/96, el señor Arturo Jiménez Samaniego ya había cumplido la pena de un año de prisión a la que se le sentenció.

En tal virtud, este Organismo Nacional considera que el licenciado Luis Miguel Campos Ojeda, Director General de Prevención y Readaptación Social de Michoacán, y el licenciado Antonio Aranda Hernández, jefe del Departamento Jurídico de la misma institución, incurrieron en faltas en menoscabo del señor Arturo Jiménez Samaniego, ya que corresponde a dicha dependencia ejecutar las sanciones privativas de libertad, así como la dirección y la administración de los centros de reclusión de la Entidad, por lo que infringieron el artículo 7o., fracción I, de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de Libertad de Michoacán, el cual señala como atribución de la citada Dirección General la ejecución de las sanciones privativas y restrictivas de libertad de acuerdo con lo ordenado por el Código Penal y la sentencia ejecutoria.

Este Organismo Nacional considera que si en el caso del señor Arturo Jiménez Samaniego no se contaba con información respecto de su situación jurídica, esta omisión podría darse en casos de personas reclusas en ese mismo Centro o en otros de la misma Entidad, lo que representaría violaciones a los Derechos Humanos de dichas personas, en virtud de lo cual las autoridades ejecutoras correspondientes deberán poner especial atención en la integración de los expedientes jurídicos.

b) Sobre la responsabilidad del Director del Centro de Readaptación Social de Morelia.

Según se desprende de las evidencias 11 y 13 (hechos I y J), el señor Arturo Jiménez Sama-

niego, quien, como se ha referido en párrafos anteriores, fue detenido y puesto a disposición de la autoridad ministerial el 12 de enero de 1996, y cumplió su sentencia del fuero común, de un año de prisión, el 12 de enero de 1997, empezó a purgar su segunda sentencia de dos años de prisión, del orden federal, al día siguiente, es decir, a partir del 13 de enero de 1997, la cual concluyó el 13 de enero de 1999. Sin embargo, las autoridades del Centro de Readaptación Social autorizaron su libertad hasta el 18 de enero de 1999, conducta que no se justifica con las aseveraciones del licenciado Rogelio García Fuerte, Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, en el sentido de que la multa de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.) dictada por la entonces Juez Primero Municipal en la sentencia definitiva se sustituye por siete días más de reclusión, como lo afirmó dicho servidor público en su oficio del 28 de abril de 1999, en el que señaló que "tomando en cuenta la pena de un año y la sustitutiva de siete días más de reclusión...", el 18 de enero de 1999 se elaboró el acta administrativa de libertad (evidencia 8; hecho F), toda vez que el señor Arturo Jiménez Samaniego, por conducto de su defensor particular, cubrió las sumas por concepto de multa y reparación del daño a que se le condenó dentro de la causa penal 36/96 (evidencia 8, inciso i); hecho F, inciso i)), y mediante auto del 21 de abril de 1997 se le tuvo por acogido al beneficio de la conmutación de la pena, al haber exhibido ante el Juzgado Primero Municipal los billetes de depósito certificados 5410MOR y 5411MOR, expedidos por Banamex, por las cantidades de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M.N.) y \$400.00 (Cuatrocientos pesos 00/100 M.N.), por concepto de multa y reparación del daño, respectivamente (evidencia 10; hecho H). En tal virtud, no era procedente mantener en reclusión al señor Arturo Jiménez Samaniego por más tiempo del señalado por la autoridad jurisdiccional.

Por lo señalado se establece que dicha persona fue retenida de forma ilegal por espacio de cinco días, hecho que implica un acto negligente, imputable no sólo a la Subdirección Jurídica del establecimiento penitenciario, sino al entonces Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, quien, en todo caso, supervisa la labor de cada uno de los servidores públicos que laboran en dicha institución, y quien se percató de que el agraviado ya había cumplido con las sentencias impuestas, pero dicha circunstancia la corroboró hasta el 18 de enero de 1999, cuando se elaboró el acta administrativa mediante la cual quedó en libertad el señor Arturo Jiménez Samaniego; empero esto debió ocurrir cinco días antes.

La retención ilegal de que fue objeto el señor Arturo Jiménez Samaniego no se justifica con las manifestaciones vertidas por el licenciado Rogelio García Fuerte, Director del Centro de Readaptación Social de Morelia, quien mediante un oficio sin número, del 28 de abril de 1999 (evidencia 8, hecho F), señaló que para estar en condiciones de otorgar la libertad respecto de las sanciones del fuero federal era necesario establecer comunicación telefónica con personal de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, para que dicha autoridad autorizara la elaboración de un acta administrativa, ya que la Dirección del Centro debió iniciar la correspondiente a la libertad del señor Arturo Jiménez Samaniego, aun sin la autorización de la referida autoridad federal, toda vez que los directores de los centros de reclusión son los encargados de custodiar a los internos que se encuentran en los establecimientos penitenciarios, y tienen el deber de cuidar que en todo momento se les garantice el ejercicio pleno de sus derechos.

Este Organismo Nacional considera que la irregularidad cometida por servidores públicos

del Centro de Readaptación Social de Morelia, principalmente el licenciado Sergio Alejandro García, entonces Director de esa institución penitenciaria, al no conceder la libertad al señor Arturo Jiménez Samaniego el día que cumplió con su segunda sentencia —13 de enero de 1999—, sin que existiera motivo y fundamento legal alguno, transgredió el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece que nadie podrá ser privado de la vida, de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante un juicio seguido ante tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento.

De igual forma, la falta en que incurrieron las autoridades del Centro de Readaptación Social de Morelia es una transgresión en perjuicio del señor Arturo Jiménez Samaniego, de los derechos constitucionales que le asisten conforme al artículo 16 constitucional, particularmente de los principios de legalidad y de seguridad jurídica, en virtud de que no existía ningún mandamiento escrito de autoridad competente que fundara y motivara la privación de su libertad más allá del tiempo de las penas impuestas por las autoridades jurisdiccionales. Es de considerar aquí que la administración pública descansa sobre el principio de que las autoridades sólo tienen las facultades que explícitamente les conceden las leyes, sin que se entiendan permitidas otras; en consecuencia, toda acción u omisión deberá estar fundada en la normativa existente.

Es oportuno señalar que la Constitución General de la República, en su artículo 19, tutela tres aspectos de los Derechos Humanos: la libertad personal, la seguridad jurídica y la integridad física. En la última parte de su párrafo primero, dicho artículo consagra la libertad personal como la de mayor trascendencia para los individuos y

la sociedad, que incluso cuando se justifica su limitación o restricción frente a la imputación de la comisión de un delito, dicha restricción habrá de ser limitada y cumplida con los requisitos establecidos por la propia Carta Magna, con protección a la libertad individual y a la seguridad jurídica, impidiendo así que la detención preventiva, que no tiene más fin que evitar que el presunto responsable pueda evadir la acción de la justicia, pueda prolongarse injustificadamente o convertirse en un acto meramente arbitrario por parte de la autoridad judicial. Dicho artículo dispone que ninguna detención ante una autoridad judicial podrá exceder del término de 72 horas a partir de que el indiciado sea puesto a su disposición, sin que se justifique con un auto de formal prisión y siempre que de lo actuado aparezcan datos que acrediten los elementos del tipo penal del delito que se impute y hagan probable la responsabilidad del detenido. Asimismo, señala que “la prolongación de la detención en perjuicio del inculpaado será sancionada por la ley penal...”

Por lo tanto, el artículo 19, primer párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se aplica literalmente al caso del señor Arturo Jiménez Samaniego, al ser factible su interpretación como salvaguarda de la libertad personal del ser humano. En efecto, si la autoridad jurisdiccional no puede mantener privada de la libertad a una persona por más de 72 horas sin que se justifique con un auto de formal prisión, con mayor razón tampoco lo puede hacer una autoridad administrativa, y en el caso del señor Arturo Jiménez Samaniego, el entonces Director del Centro de Readaptación Social de Morelia lo mantuvo privado de la libertad sin justificación alguna; sin embargo, la actual Dirección del establecimiento penitenciario esgrimió como causa de ello que la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la

Secretaría de Gobernación, autoridad a cuya disposición se encontraba el agraviado, debía autorizar la elaboración del acta administrativa para que procediera la libertad (evidencia 8; hecho F).

También cabe destacar que el artículo 19 constitucional, en su párrafo tercero, protege a todo individuo sujeto a la privación de la libertad o simplemente a proceso, toda vez que éste se encuentra en condiciones especiales de vulnerabilidad de sus Derechos Humanos frente a la autoridad, por lo que se requiere de prevenciones específicas que garanticen que la restricción o limitación de sus Derechos Humanos no exceda la restricción a la libertad, en los términos y con las condiciones establecidas, y en el caso concreto se infringió esta disposición legal al retener en prisión durante cinco días al señor Arturo Jiménez Samaniego, por lo que la autoridad penitenciaria le infligió una molestia sin motivo legal debidamente fundamentado.

En opinión de esta Comisión Nacional la omisión de los servidores públicos del Centro de Readaptación Social de Morelia se ubica en la hipótesis prevista tanto en el artículo 185 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, como en el contenido del artículo 185, fracciones II y V, del Código Penal de la misma Entidad, que contemplan la figura legal de abuso de autoridad.

Por otra parte, la irregularidad en la que incurrieron servidores públicos del Centro de Readaptación Social de Morelia transgrede lo establecido en la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que en su artículo 3o. señala que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; de igual forma, se ubica en la

hipótesis prevista en el numeral 9 del mismo ordenamiento, que establece que nadie podrá ser arbitrariamente detenido, preso ni desterrado.

Dicha omisión también contraviene lo dispuesto por el artículo I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que estipula que todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona; también infringe el artículo XXV de la citada Declaración, el cual señala que nadie podrá ser privado de su libertad sino en los casos y según las formas establecidas por leyes preexistentes. En el mismo sentido, pugna con lo dispuesto por el artículo 7, apartados 1 y 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en los que se indica que toda persona tiene derecho a la libertad y a la seguridad personales, por lo que nadie puede ser privado de su libertad física, salvo por las causas y en las condiciones que se fijan de antemano en las Constituciones Políticas o en las leyes que conforme a ellas se dicten. Asimismo, se opone a lo preceptuado en el numeral 2 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, aprobado por la ONU el 9 de diciembre de 1988, que expresa que el arresto, la detención o la prisión sólo se llevarán a cabo en estricto cumplimiento de la ley, por funcionarios competentes o personas autorizadas para ese fin.

Asimismo, cabe señalar que para este Organismo Nacional es evidente que las autoridades penitenciarias en mención no observaron los principios de legalidad y eficiencia, mismos que han de ser practicados por los servidores públicos, independientemente de las obligaciones específicas que correspondan a su empleo, cargo o comisión. Esta inobservancia se traduce en una omisión contemplada en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado

de Michoacán, que en su artículo 44, fracción I, señala la obligación de todo servidor público de cumplir con prontitud el servicio encomendado y abstenerse de actos u omisiones que causen la suspensión o deficiencia de dichos servicios o que impliquen su abuso o ejercicio indebido.

En tal virtud se considera conveniente que la conducta de dichos servidores públicos sea investigada a fin de determinar la responsabilidad en que pudieron haber incurrido, considerando que la irregularidad descrita no ha prescrito, toda vez que la referida Ley no contempla plazo alguno para que se inicie, en su caso, el procedimiento correspondiente.

c) Sobre la responsabilidad de la autoridad jurisdiccional municipal.

Esta Comisión Nacional, valorando en forma global las evidencias que obran en el expediente 99/125/3, se ha formado la convicción de que no sólo las autoridades ejecutoras de ambas penas y la Dirección del establecimiento penitenciario tienen responsabilidad en la privación ilegal de la libertad del señor Arturo Jiménez Samaniego, sino que la licenciada Julieta Arroyo Toledo, Juez Municipal Penal en Morelia, también es responsable de las omisiones cometidas en el presente caso, por las faltas de carácter administrativo en que incurrió, ya que en la sentencia que dictó dentro de la causa penal 36/96, en el resolutive tercero, impuso al señor Arturo Jiménez Samaniego una pena de un año de prisión y el pago de una multa de \$102.50 (Ciento dos pesos 50/100 M. N.), misma que dio por compurgada, "ordenándose su inmediata libertad única y exclusivamente por lo que a este proceso penal se refiere, toda vez que se encuentra recluso en el Centro de Readaptación Social de esta ciudad desde el día 13 de enero de 1996". Por ello, sin pretender invadir el ámbito de competencia exclusiva del órgano

jurisdiccional, y con fundamento en las atribuciones que le confieren los artículos 3o., párrafo segundo, y 8o., de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, es oportuno entrar al estudio de las irregularidades cometidas por dicha autoridad judicial.

A juicio de este Organismo Nacional la autoridad judicial municipal omitió redactar de manera clara y precisa el tercer punto resolutive del fallo, motivando con ello falta de seguridad jurídica en agravio del sentenciado, toda vez que omitió señalar con exactitud la fecha en que el interno había compurgado la pena impuesta, aunado a que únicamente mencionó la fecha de su ingreso al establecimiento penitenciario, y no así la fecha de su detención.

La falta de esos requisitos formales ocasionó que las autoridades del Centro de Readaptación Social de Morelia y los servidores públicos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Entidad solicitaran a esa juez municipal que aclarara la fecha en que se había dado por compurgada la pena de prisión en cita, agravando la confusión que existía con la respuesta emitida en el oficio 236, al precisar que en la sentencia emitida el 8 de abril de 1997 se le había dado por compurgada la pena a la que se le condenó, "con esa misma fecha" (evidencia 5, inciso i); hecho D, inciso i)); argumento que llevó a la autoridad ejecutora estatal y federal a considerar, en un primer momento, que la pena de prisión dictada por la autoridad jurisdiccional federal debería computarse a partir del día siguiente a dicha fecha, lo que a su vez provocó que en tanto se esclarecía el cómputo de las sentencias, el señor Arturo Jiménez Samaniego permaneciera por más tiempo preso.

Es relevante considerar que no siempre la detención de una persona y el ingreso de ésta a una

institución penitenciaria se llevan a cabo en una misma fecha, y en el asunto que nos ocupa queda debidamente acreditado que el señor Arturo Jiménez Samaniego fue detenido y puesto a disposición de la autoridad ministerial el 12 de enero de 1996, y su ingreso al Centro de Readaptación Social de Morelia ocurrió el 13 del mes y año mencionados (evidencias 8 y 11; hechos F e I). No obstante, según consta en la evidencia 8, inciso ii) (hecho F, inciso ii)), la licenciada Julieta Arroyo Toledo, en la sentencia de referencia declaró que se ordenaba la libertad del señor Arturo Jiménez Samaniego, toda vez que éste se encontraba recluso en el Centro de Readaptación Social de Morelia, Michoacán, desde el 13 de enero de 1996, omitiendo precisar la fecha de la detención, conducta a todas luces violatoria del artículo 20, fracción X, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que señala que "en toda pena de prisión, que imponga una sentencia, se computará el tiempo de la detención".

A mayor abundamiento, del citado numeral de la Constitución General de la República se desprende que es obligación del juzgador computar en toda pena de prisión que imponga el tiempo durante el cual el acusado estuvo detenido, y ello debe hacerlo precisamente en la sentencia respectiva y no dejarlo para la ejecución de ésta, máxime que el cumplimiento de una garantía constitucional no puede postergarse. Además, la detención a que alude ese precepto debe entenderse que comprende tanto aquella que sufrió el reo a disposición de la autoridad administrativa como aquella que transcurrió cuando el indiciado se encontró a disposición de la autoridad judicial, pues el referido mandato no distingue la naturaleza de la detención.

Esta situación se corrobora con el siguiente criterio jurisprudencial:

Pena privativa de libertad, cómputo de la. La pena privativa de libertad se debe contar desde el día en que fue detenido el acusado...

Primera sala, *Semanario Judicial de la Federación*, 6a. época, t. XXIV, segunda parte, p. 94.

Precedente: Amparo directo 549/59, J. Guadalupe Vázquez Cervantes, 24 de junio de 1959, cinco votos, ponente: Rodolfo Chávez S.

En tal virtud, esta Comisión Nacional observa que el órgano jurisdiccional municipal, al no emitir adecuadamente la sentencia condenatoria, se ubica en lo establecido en el artículo 89 de la Ley Orgánica del Poder Judicial del Estado de Michoacán, en el que se precisa que se consideran como faltas de los magistrados, jueces, funcionarios y empleados del Poder Judicial, aquellas que por negligencia, malicia o cualquier otro motivo redunden en perjuicio de la administración de justicia.

También es de mencionar que la conducta omisiva desplegada por la referida juez municipal penal es una inobservancia de lo dispuesto por el artículo 344 del Código Procesal Penal del Estado de Michoacán, que dispone lo siguiente: "Detención y prisión preventiva. En toda sentencia que contenga pena de prisión deberá computarse el tiempo que el acusado estuvo privado de libertad, y en los puntos resolutorios se precisará la fecha desde la cual se empezará a contar la sanción".

En torno a las irregularidades antes descritas, se reitera que éstas motivaron una inadecuada interpretación por parte de los servidores públicos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de Michoacán y del Cen-

tro de Readaptación Social de Morelia, misma que también ocasionó que el señor Arturo Jiménez Samaniego permaneciera retenido, aun cuando ya había compurgado en su totalidad las penas impuestas.

Por todo lo anteriormente expuesto, este Organismo Nacional considera que se ha acreditado la violación a los Derechos Humanos del señor Arturo Jiménez Samaniego, en particular a sus derechos a la libertad personal y a la seguridad jurídica.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, Gobernador, y Presidente del Tribunal Superior de Justicia, ambos del Estado de Michoacán, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, Gobernador del Estado de Michoacán:

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que incurrieron servidores públicos del Centro de Readaptación Social de Morelia, específicamente el licenciado Sergio Alejandro García, ex Director del mismo, y el licenciado Alejandro Martínez Vieyra, jefe del Departamento Jurídico, así como servidores públicos de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social, a saber, el licenciado Luis Miguel Campos Ojeda, Director de dicha institución, y el licenciado Antonio Aranda Hernández, Subdirector Jurídico, en relación con la injustificada privación de la libertad del señor Arturo Jiménez Samaniego, y, en su caso, que se apliquen las sanciones correspondientes conforme a Derecho.

SEGUNDA. Tenga a bien instruir a las autoridades de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del Estado para que se implanten los mecanismos necesarios a fin de integrar debidamente los expedientes jurídicos de las personas reclusas en los Centros de Readaptación Social de esa Entidad Federativa, con el propósito de mantener actualizados los cómputos de las penas privativas de libertad que deberán cumplir los internos y se eviten así en lo subsiguiente privaciones injustificadas de libertad.

A usted, Presidente del Tribunal Superior de Justicia del Estado:

TERCERA. Que se sirva solicitar al Pleno de ese Tribunal Superior de justicia que ordene la práctica de investigaciones respecto de la conducta omisiva en la que incurrió la licenciada Julieta Arroyo Toledo, juez municipal penal, en el resolutivo tercero de la sentencia del 8 de abril de 1997, relativa al proceso penal número 36/96, que dictó en contra del señor Arturo Jiménez Samaniego, procediendo como corresponda de acuerdo con los resultados que se obtengan.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para alcanzar su fortalecimiento mediante la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del

término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se les dirige se envíen a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional
Rúbrica

Recomendación 90/99

Síntesis: El 27 de enero de 1999 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja del señor Martín Norberto Flores López, en el que relató hechos posiblemente constitutivos de violaciones a sus Derechos Humanos, en virtud de que es actor en el juicio laboral 2639/97, seguido ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), reclamando, entre otras cosas, la declaración de considerar el aviso para calificar las enfermedades profesionales que presentaba, consistentes en bronquitis química industrial y cortipatía bilateral secundaria a trauma acústico crónico que le condiciona hipoacusia bilateral combinada del 34.5%. El 22 de septiembre de 1998 la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje dictó un acuerdo, ordenando regularizar su procedimiento; en dicho proveído adelantó las fechas que tenía programadas para que el señor Martín Norberto Flores López se presentara ante el perito médico tercero en discordia que se designó, y el 30 de septiembre de 1998 se enviaron dos telegramas al domicilio del quejoso, que la Oficina Central de Telégrafos Nacionales no entregó en virtud de que se marcó un domicilio inexistente, situación que se le comunicó al servidor público de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo responsable del expediente, con la finalidad de que recogiera las piezas telegráficas. Aunado a lo anterior, dicho servidor omitió adoptar las providencias necesarias para prever que antes de los plazos fijados el quejoso diera cumplimiento al acuerdo de referencia, situación que fue determinante para que se emitiera un laudo contrario a sus intereses, toda vez que al no presentarse ante el perito médico tercero en discordia se le declaró desierta dicha prueba. Lo anterior dio origen al expediente 99/254.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen violaciones a los Derechos Humanos del señor Martín Norberto Flores López, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 530, fracción I, de la Ley Federal del Trabajo, y 23 del Reglamento de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional acreditó la violación a los derechos individuales, por la indebida prestación del servicio público por parte del licenciado Cristino Ramírez López, servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en afectación del señor Martín Norberto Flores López. Por ello, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 90/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, para que se sirva instruir a quien corresponda a efecto de que se dé intervención a la Contraloría Interna de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al licenciado Cristino Ramírez López, por la responsabilidad en que incurrió al no haber enterado personalmente al señor Martín Norberto Flores López de la regularización del procedimiento que la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje dictó en el expediente 2639/97, el 22 de septiembre de 1998, respecto del cambio de las fechas que señaló para que

se presentara, en su calidad de actor, con el perito médico tercero en discordia designado por esa junta, así como la que se fijó para el desahogo de dicha prueba, ya que con dicha omisión se le dejó en estado de indefensión, y, de ser el caso, que se le sancione conforme a Derecho proceda; que se instruya a quien corresponda a efecto de que esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo continúe brindando al señor Martín Norberto Flores López asesoría legal en el trámite del juicio laboral ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje hasta lograr la solución definitiva del mismo; que se adopten las medidas conducentes para evitar que en lo sucesivo se presenten situaciones como las que han sido materia de estudio en la presente Recomendación.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Martín Norberto Flores López

Lic. Ernesto Enríquez Rubio,
Procurador Federal de la Defensa
del Trabajo,
Ciudad

Respetable Procurador Federal:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/254, relacionados con el caso del señor Martín Norberto Flores López, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 27 de enero de 1999 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja del señor Martín Norberto Flores López, en el que relató hechos posiblemente constitutivos de violaciones a sus Derechos Humanos.

Dichas violaciones las hizo consistir en el hecho de que es actor en el juicio laboral 2639/97, seguido ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en contra del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), y que el 10 de julio de 1998 se acordó el desahogo de la audiencia pericial médica tercero en discordia, para que tuviera verificativo el 11 de mayo de 1999; que acudió ante el licenciado Luis Enrique Solórzano Espinoza, abogado defensor de oficio que lo representa en el citado juicio, quien le informó que el 29 de septiembre de 1998 la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo le había enviado un telegrama mediante el cual le notificaban que debía presentarse el 18 de noviembre de 1998 "para la celebración de la audiencia referida", y que como no se presentó a la audiencia perdió tal derecho, acordando que acudiera a la mencionada junta para ver si podían fijar otra fecha para que dicha audiencia tuviera verificativo.

En la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje le indicaron que al no comparecer a la audiencia su asunto estaba perdido, lo cual considera arbitrario e injusto, ya que en ningún momento recibió telegrama alguno, lo cual lo deja en estado de indefensión.

Por lo anterior solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, a efecto de que se investi-

gara la responsabilidad de los servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, ya que se le causó un gran perjuicio.

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las siguientes gestiones:

i) El 1 de febrero de 1999, mediante los oficios V2/2108 y V2/2109, solicitó al licenciado Salomón Díaz Alfaro, entonces Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, y al licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, respectivamente, un informe sobre los actos constitutivos de la queja.

ii) Mediante el oficio V2/4310, del 24 de febrero del año en curso, se envió recordatorio de la solicitud referida al licenciado Domingo García Manrique.

C. En respuesta a la petición de informes, el 11 de febrero y 4 de marzo de 1999, este Organismo Nacional recibió los oficios P.D.042 y SGA/CNDH/215/99, respectivamente, suscritos por los licenciados Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, y Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, anexando una copia del expediente laboral 2639/97, del que se desprende lo siguiente:

i) En relación con la participación de servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, esa dependencia consideró en principio que, de conformidad con el artículo 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 70., frac-

ción III, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 20, y 124, fracción III, de su Reglamento Interno, en la especie se trataba de un asunto laboral, de donde se desprendía su incompetencia para conocer del asunto.

ii) Que el 17 de abril de 1997 se presentó demanda en favor del señor Martín Norberto Flores López, reclamando del Instituto Mexicano del Seguro Social, entre otras, la declaración de considerar el aviso para calificar las enfermedades profesionales que presentaba consistentes en bronquitis química industrial y cortipatía bilateral secundaria a trauma acústico crónico que le condiciona hipoacusia bilateral combinada del 34.5%.

iii) Del Instituto Mexicano del Seguro Social se demandó el reconocimiento de los padecimientos antes señalados, que producían al actor una incapacidad parcial permanente valuada en un 45% de disminución de su capacidad orgánico funcional total; el otorgamiento de la pensión por incapacidad parcial permanente valuada en un 45% de la total orgánico funcional; el otorgamiento de todos y cada uno de los incrementos porcentuales a la cuantía de las pensiones por incapacidad parcial permanente; el pago de aguinaldo en términos del artículo 65, fracción IV, de la Ley del Seguro Social, y el otorgamiento de las prestaciones en especie a que se refieren los artículos 63 y 92 de la citada Ley.

iv) El 29 de mayo de 1997 la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje radicó la demanda asignándole el expediente número 2639/97, y señaló las 11:00 horas del 18 de agosto de 1997 para la celebración de la audiencia de conciliación, demanda y excepciones y ofrecimiento y admisión de pruebas, que se suspendió en la segunda etapa, fijándose las 12:00 horas del 6 de octubre del año citado para su ce-

lebración. En dicha audiencia se señalaron las 11:00 horas del 3 de noviembre de 1997 para el cotejo de una documental ofrecida por el actor, y las 12:00 horas del 10 de julio de 1998 para la celebración de la pericial médica de las partes. Al ser contradictorios los dictámenes, la junta designó como perito tercero en discordia al doctor Aurelio Raya Abaz, señalándose las 11:00 horas del 11 de mayo de 1999 para la presentación del actor con dicho perito y las 13:00 horas del 2 de junio del presente año para el desahogo de la pericial médica tercero en discordia.

v) El 22 de septiembre de 1998 la junta dictó un acuerdo mediante el cual regularizó el procedimiento con fundamento en los artículos 685 y 686 de la Ley Federal del Trabajo, señalando el 19 de octubre de 1998 para que el actor se presentara con el doctor José Miguel Quiroz Pita, y el 18 de noviembre del año mencionado para la pericial médica tercero en discordia.

vi) Atento a lo anterior, el 30 de septiembre de 1998 se le enviaron al quejoso dos telegramas en los que se le informó que debía presentarse a cada una de las fechas antes señaladas, a las cuales no acudió, por lo que, en la audiencia del 18 de noviembre de 1998, la autoridad del conocimiento solicitó constancia a la Secretaría Auxiliar de Diligencias a fin de que informara sobre la asistencia o inasistencia en forma fehaciente del hoy actor a su cita médica del 19 de octubre de 1998, siendo confirmada la inasistencia mediante razón del actuario de esa misma fecha.

vii) En relación con lo manifestado por el actor, se desconocía con qué persona se presentó y recibió la información sobre su juicio, ya que el licenciado Luis Enrique Solórzano Espinoza dejó de prestar sus servicios para esa institución desde el 15 de agosto de 1998; también se ignoraba con quién se entrevistó en la junta y le informó que su

juicio estaba perdido, ya que a la fecha del informe no se había dictado el laudo o resolución.

viii) Por lo que se refiere a que no recibió ningún telegrama, se señaló que el propio quejoso se presentó el 29 de enero del año en curso en la Oficina de Archivo y Correspondencia, en donde le fueron entregadas las copias de los telegramas debidamente sellados de recibido por la oficina de telégrafos el 30 de septiembre de 1998, argumentando que los necesitaba para hacer la reclamación correspondiente, con lo que éste constató que los mencionados telegramas le fueron enviados oportunamente. En virtud de no existir pruebas pendientes por desahogar, la junta del conocimiento ordenó se turnaran los autos a proyecto de resolución.

ix) Respecto de los servidores públicos adscritos a la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, el licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, informó que efectivamente en esa junta se encuentra radicado el expediente laboral 2639/97, e hizo mención de que, mediante un acuerdo del 22 de septiembre de 1998, se dejó insubsistente la fecha acordada para el desahogo de la prueba pericial médica, que se señaló el 18 de noviembre del año citado para su celebración, siendo notificado dicho acuerdo a la parte actora, hoy quejoso, por conducto de su apoderado, por lo que en la fecha citada el perito tercero en discordia manifestó que el actor no se había presentado, razón por la cual, por medio del acuerdo del 23 de febrero de 1999, se cerró la instrucción y se turnaron los autos a proyecto de resolución. Finalmente, se indicó que se anexaban las copias certificadas del acuerdo del 22 de septiembre de 1998; de las notificaciones del 25 y 28 del mes y año de referencia; de la audiencia del 18 de noviembre de 1998; de la razón actuarial del 19

de octubre de 1998; de los acuerdos del 26 de enero y 23 de febrero de 1999; así como una copia del informe rendido por el Presidente de la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje.

D. El 16 y 17 de marzo de 1999 el visitador adjunto responsable del trámite del expediente de queja que se resuelve estableció comunicación telefónica con el licenciado Luis Alonso Vázquez Sánchez, Administrador de la Oficina Central de Telégrafos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en el Distrito Federal, para recabar información relacionada con los dos telegramas que envió la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo al hoy quejoso el 22 de septiembre de 1998, quien indicó que la oficina de destino en Villa Nicolás Romero, Estado de México, había informado que no existía la calle Capulines número 23, colonia Campestre Liberación, en ese municipio; que se trató de los telegramas números 3076 y 3077, del 30 de septiembre de 1998; que con motivo de lo sucedido se envió al licenciado Cristino Ramírez López un mensaje, indicándole el motivo por el cual no se habían hecho llegar a su destino los telegramas enviados, mismos que quedaron a su disposición en lista de correos, y que dicho mensaje se había enviado por medio de los telegramas números 530 y 531, del 1 de octubre de 1998.

E. El 4 de mayo del año en curso se llevó a cabo una reunión de trabajo entre el Coordinador General de Brigadas de la Segunda Visitaduría, el visitador adjunto encargado del trámite del expediente en que se actuó y el licenciado Juan Carrillo Hernández, representante de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, a quien se le propuso:

Que con fundamento en lo dispuesto por los artículos 47 y 64 de la Ley Federal de Res-

ponsabilidades de los Servidores Públicos se dé vista a la Contraloría Interna en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación en contra del licenciado Cristino Ramírez López, por la conducta en que incurrió, al no haber enterado personalmente al hoy agraviado de la regularización del procedimiento que dictó en el expediente laboral 2639/97, el 22 de septiembre de 1998, la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, respecto del cambio de las fechas que señaló para que se presentara el actor, hoy quejoso, con el perito médico designado por esa junta, así como para la celebración de la audiencia de desahogo de la pericial médica tercero en discordia; lo que dejó en estado de indefensión a dicho quejoso.

En dicha diligencia se acordó que se le concedería un breve término para que comentara con el titular de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo la citada propuesta, lo cual se hizo constar en el acta circunstanciada correspondiente.

F. El 11 de mayo de 1999 el Coordinador General de Brigadas de la Segunda Visitaduría de este Organismo Nacional se comunicó telefónicamente con el licenciado Juan Carrillo Hernández, representante de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, para preguntarle sobre la aceptación de la propuesta de conciliación que se le formuló el 10 de marzo del año en curso, expresando que la aceptaba en sus términos y solicitó, incluso, que se adicionara a la propuesta un segundo punto, situación que de igual forma se hizo constar en acta circunstanciada, en los siguientes términos: "Que esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo continúe brindando al quejoso la asesoría legal en el trámite

del juicio laboral ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, hasta lograr la solución definitiva del mismo”.

G. El 26 de mayo del presente año, mediante el oficio V2/14740, este Organismo Nacional formalizó a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo la propuesta de conciliación, la cual aceptó por conducto del licenciado Juan Carrillo Hernández.

H. En respuesta, el 10 de junio de 1999, la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo envió a esta Comisión Nacional el oficio P.D.0193, en el cual hizo hincapié en la información que obsequió en su similar P.D.042, del 9 de febrero del año mencionado, reiterando lo siguiente:

i) El 30 de septiembre de 1998 se le enviaron al quejoso dos telegramas, por medio de los cuales se le informó que debía presentarse en cada una de las fechas antes señaladas, a las cuales no acudió, por lo que, en la audiencia del 18 de noviembre de 1998, la autoridad del conocimiento solicitó constancia a la Secretaría Auxiliar de Diligencias a fin de que informara sobre la asistencia o inasistencia en forma fehaciente del actor a su cita médica del 19 de octubre de 1998, siendo confirmada la inasistencia mediante razón del actuario de esa misma fecha, ordenándose turnar los autos a proyecto de resolución. En tal virtud, el 2 de marzo del año en curso, la junta del conocimiento dictó laudo absolutorio que fue notificado a la Procuraduría el 27 de abril de 1999.

ii) Por lo que se refiere a que no recibió telegrama alguno, señaló que el propio quejoso se presentó el 29 de enero del año en curso a la Oficina de Archivo y Correspondencia, donde le fueron entregadas las copias de los telegramas debidamente sellados de recibido por la oficina de te-

légrafos, el 30 de septiembre de 1998, argumentando el actor que los necesitaba para hacer la reclamación correspondiente, con lo que éste constató que los mencionados telegramas le fueron enviados oportunamente.

iii) También se precisó que en virtud de la emisión del laudo, el 17 de mayo del año en curso se interpuso juicio de garantías, toda vez que la autoridad responsable declaró la deserción de la prueba pericial basada en que el actor no se presentó con el perito médico tercero en discordia, lo que resultó violatorio a las garantías individuales, ya que dicha prueba fue designada por la propia junta, y al haberse desahogado la pericial médica ofrecida por las partes el perito tercero en discordia tenía elementos suficientes para emitir su dictamen; que al 10 de junio del año en curso no se había resuelto dicho amparo, hecho que se haría del conocimiento del actor.

iv) Se estimó que esa Procuraduría había estudiado y tramitado el caso del señor Martín Norberto Flores López dentro de los plazos legales establecidos, y tomado las decisiones que consideraba como las más adecuadas para la resolución de su conflicto con el Instituto Mexicano del Seguro Social, no existiendo mala fe, negligencia o descuido que malograra la tramitación de su asunto. Que esa institución no viola ni incumple disposición alguna en lo que se refiere a plazos y tiempo. Concluir lo contrario sería alejarse de la ley y asumir criterios modificatorios de la misma, por medio de mecanismos distintos a los que establece la Constitución, es decir, que esa Procuraduría sí se ha ajustado a lo previsto en la legislación aplicable y, por consiguiente, estimaba que no había elementos legales para ventilar una posible responsabilidad administrativa a quien no violó ni incumplió una disposición jurídica. En cuanto a la primera propuesta de conciliación, se consideró que no existían elemen-

tos legales ni reglamentarios para aceptarla, porque los servidores públicos habían actuado dentro de los términos legales.

I. El 2 de febrero de 1999 personal de esta Comisión Nacional se presentó en el domicilio del señor Martín Norberto Flores López, quien manifestó que había recibido documentación de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal y de este Organismo Nacional, por vía correspondencia, mostrando dos sobres de papel en los cuales se apreció el sello de correos del 9 de febrero del año en curso, y que tenía varios años de vivir en ese lugar.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja del 27 de enero de 1999, presentado por el señor Martín Norberto Flores López en esta Comisión Nacional.

2. El oficio V2/2108, del 1 de febrero de 1999, mediante el cual esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Salomón Díaz Alfaro, entonces Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, un informe sobre los actos constitutivos de la queja.

3. Los oficios V2/2109 y V2/4310, del 1 y 24 de febrero de 1999, por medio de los cuales se le solicitó al licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, un informe con relación a los actos constitutivos de la queja.

4. El oficio P.D.042, del 11 de febrero de 1999, por medio del cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de De-

fensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, remitió la información solicitada por la Comisión Nacional.

5. El oficio SGA/CNDH/215/99, del 4 de marzo de 1999, suscrito por el licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, mediante el cual rindió el informe respectivo y anexó una copia de las actuaciones que integran el expediente laboral 2639/97.

6. El acta circunstanciada del 16 de marzo del presente año, la cual se refiere a las gestiones de personal de esta Comisión Nacional ante la Oficina Central de Telégrafos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, para preguntar si dos telegramas que había enviado la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo habían llegado a su destino.

7. El acta circunstanciada del 17 de marzo de 1999, que se refiere a la información por parte de la oficina de telégrafos, de que no existe la calle donde vive el hoy quejoso.

8. El acta circunstanciada del 4 de mayo del presente año, en la cual consta la reunión de trabajo entre representantes de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos y de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, donde la propuesta de conciliación se hizo del conocimiento de la autoridad responsable.

9. El acta circunstanciada del 11 de mayo del año en curso, en la cual consta la aceptación que vía telefónica hizo el representante de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo de la propuesta de conciliación que se formuló.

10. El acta del 2 de septiembre de 1999, en la que se hizo constar la visita de personal de este Orga-

nismo Nacional al domicilio del hoy quejoso, elaboradas por el visitador adjunto encargado de la integración del expediente que nos ocupa.

11. El oficio V2/14740, del 26 de mayo de 1999, en la que se formalizó la propuesta de conciliación que formuló este Organismo Nacional a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo.

12. El oficio P.D.0193, del 10 de junio del año en curso, mediante el cual la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo comunicó a esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la no aceptación a la propuesta de conciliación que se le había planteado.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 22 de septiembre de 1998 la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje dictó un acuerdo en el expediente número 2639/97, ordenando regularizar su procedimiento; en dicho proveído adelantó las fechas que tenía programadas para que el señor Martín Norberto Flores López se presentara ante el perito médico tercero en discordia que se designó, así como la que tenía fijada para el desahogo de esa pericial.

En el acuerdo de referencia la autoridad del trabajo apercibió al quejoso con la precisión de declararle desierta esa prueba en el caso de que no acudiera ante el citado perito médico, y, con la finalidad de prever que ambas partes quedaran debidamente enteradas de lo anterior, un actuario de la junta recibió la instrucción precisa para que les notificara personalmente esa determinación, diligencia que se cumplió en sus términos el 25 de septiembre de 1998, cuando el licenciado Cristino Ramírez López, apoderado del actor y servidor público de la Procuraduría

Federal de la Defensa del Trabajo, recibió la notificación.

Una vez que el mencionado profesional se enteró de la regularización del procedimiento en comento, el 30 de septiembre de 1998 envió dos telegramas al domicilio de su patrocinado, pero, en virtud de que se marcó un domicilio inexistente, a la Oficina Central de Telégrafos Nacionales no le fue posible entregarlos, situación que se le comunicó al licenciado Cristino Ramírez López con la finalidad de que recogiera las piezas telegráficas. Aunado a lo anterior, dicho servidor público omitió adoptar las providencias necesarias para prever que antes de los plazos fijados el quejoso diera cumplimiento al acuerdo de referencia, situación que fue determinante para que se emitiera un laudo contrario a sus intereses, toda vez que al no presentarse ante el perito médico tercero en discordia se le declaró desierta dicha prueba.

IV. OBSERVACIONES

Del estudio y análisis de las evidencias contenidas en el presente expediente, esta Comisión Nacional concluye que se acreditaron violaciones a los Derechos Humanos por actos y faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, cometidas en agravio del señor Martín Norberto Flores López, con base en las siguientes consideraciones.

a) En relación con la competencia de este Organismo Nacional en el presente caso, en cuanto a los argumentos esgrimidos por la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, es pertinente hacer las siguientes precisiones:

La autoridad responsable señaló que el asunto que se le sometió a conciliación versa sobre una

cuestión laboral ante la autoridad jurisdiccional del trabajo del cual no puede conocer la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en términos de la Legislación que la rige.

Al respecto, este Organismo Nacional considera oportuno aclarar que el quejoso no alegó ninguna cuestión de naturaleza laboral ni violaciones al procedimiento que se sigue ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, sino a un auténtico y real incumplimiento y deficiencia en la defensa que le proporcionó el licenciado Cristino Ramírez López, Procurador Auxiliar Federal de la Defensa del Trabajo; esto es, el hecho de que el servidor público no haya tomado las providencias necesarias a fin de garantizar que en forma oportuna se le enterara del acuerdo del 22 de septiembre de 1998, que recibió a su nombre y representación, mediante el cual, la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje regularizó su procedimiento en el expediente laboral 2639/97, y por esa razón no tuvo oportunidad de presentarse ante el perito médico tercero en discordia que se le ordenó, por lo que dicha prueba se le declaró desierta y se emitió un laudo contrario a sus intereses.

Ahora bien, con la adición del apartado B, al artículo 102, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, se conformó el Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, lo que implica la búsqueda de mecanismos idóneos para una eficaz y real salvaguarda de los Derechos Humanos de los particulares frente a las autoridades.

En este sentido, es menester referir que los artículos 7o., fracción II, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 19, fracción I, de su Reglamento Interno, establecen lo siguiente:

Artículo 7o. La Comisión Nacional no podrá conocer de los asuntos relativos a:

[...]

II. Resoluciones de carácter jurisdiccional.

[...]

Artículo 19. Para los efectos de lo dispuesto por el artículo 7o., fracción II, de la Ley, se entiende por resoluciones de carácter jurisdiccional:

I. Las sentencias o los laudos definitivos que concluyan la instancia.

Por otra parte, como lo que se está reclamando en la presente queja es única y exclusivamente el incumplimiento y la deficiencia en la defensa que se le proporcionó al señor Martín Norberto Flores López, no existe ningún conflicto laboral y, por ende, tampoco se surte la causal de incompetencia prevista por el artículo 124, fracción III, del Reglamento Interno de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el cual dispone lo siguiente: "Artículo 124. No se surte la competencia de la Comisión Nacional tratándose de: [...] III. Los asuntos laborales".

Por lo tanto, al no ubicarse los actos constitutivos de la queja en los supuestos antes mencionados, resulta indiscutible que no se está en presencia de un asunto laboral, sino más bien ante una omisión administrativa violatoria de los Derechos Humanos, respecto de la cual la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sí es competente para conocer; lo anterior conforme a lo que establecen los artículos 3o. y 6o. de la Ley de la Comisión Nacional, así como 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Pú-

blicos. Dicho ordenamientos legales señalan lo siguiente:

Artículo 3o. La Comisión Nacional de Derechos Humanos tendrá competencia en todo el territorio nacional, para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los Derechos Humanos cuando éstas fueren imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter federal, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación.

Cuando en un mismo hecho estuvieren involucrados tanto autoridades o servidores públicos de la Federación como de las Entidades Federativas o municipios, la competencia se surtirá a favor de la Comisión Nacional.

Tratándose de presuntas violaciones a los Derechos Humanos en que los hechos se imputen exclusivamente a autoridades o servidores públicos de las Entidades Federativas o municipios, en principio conocerán los organismos de protección de los Derechos Humanos de la Entidad de que se trate, salvo lo dispuesto por el artículo 60 de esta Ley.

Asimismo, corresponderá conocer a la Comisión Nacional de Derechos Humanos de las inconformidades que se presenten en relación con las Recomendaciones, acuerdos u omisiones de los organismos equivalentes de los Estados de la Federación, a que se refiere el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

[...]

Artículo 6o. La Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

I. Recibir quejas de presuntas violaciones a Derechos Humanos;

II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, presuntas violaciones de Derechos Humanos en los siguientes casos:

a) Por actos u omisiones de autoridades administrativas de carácter federal;

b) Cuando los particulares o algún otro agente social cometan ilícitos con la tolerancia o anuencia de algún servidor público o autoridad, o bien cuando estos últimos se nieguen infundadamente a ejercer las atribuciones que legalmente les correspondan en relación con dichos ilícitos, particularmente tratándose de conductas que afecten la integridad física de las personas.

[...]

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

b) De las constancias que obran en el expediente que nos ocupa, dentro de las cuales se encuentra la copia de las que integran el diverso 2639/97 tramitado ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, se desprende que, efectivamente, el 22 de septiembre de 1998 dicha Junta dejó insubsistente la fecha señalada inicialmente para el desahogo de la prueba pericial médica, la cual estaba fijada para el 11 de mayo de 1999, indicándose como nueva fecha el 18 de noviembre de 1998. En el acuerdo antes referido se ordenó la notificación *personal* a las partes así como al perito médico.

La notificación personal del acuerdo del 22 de septiembre de 1998, a la parte actora, se llevó a cabo el 25 de septiembre de 1998, por medio del licenciado Cristino Ramírez López, Procurador Auxiliar Federal de la Defensa del Trabajo, en el local mismo de la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje.

Sin embargo, de la información que envió la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo no obra ninguna constancia por la cual el licenciado Cristino Ramírez López acredite que haya hecho saber personalmente al hoy agraviado, señor Martín Norberto Flores López, el contenido del acuerdo emitido el 22 de septiembre de 1998 por la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje. No es óbice para llegar a la anterior conclusión el que se señale que el 30 de septiembre de 1998 le fueron enviadas al quejoso dos telegramas, en los cuales se le informaba que debía presentarse en la fecha señalada en la Junta Especial Número 9 para el desahogo de la prueba pericial médi-

ca, sin embargo, en ningún momento el licenciado Cristino Ramírez López se cercioró de que efectivamente el hoy agraviado haya recibido los telegramas de referencia.

Más aún, en el propio informe de la Procuraduría de la Defensa del Trabajo se señaló que fue el 29 de enero del año en curso cuando en la Oficina de Archivo y Correspondencia de esa Procuraduría de la Defensa del Trabajo le fueron entregadas al agraviado las copias debidamente selladas de los telegramas recibidos por la oficina de telégrafos el 30 de septiembre de 1998, y aunque tal evento, al decir de la propia Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, constata que los telegramas fueron enviados oportunamente, sin embargo, tal situación no prueba de manera fehaciente que el agraviado los haya recibido en tiempo y forma, por el contrario, lo que evidencia es la negligencia del licenciado Cristino Ramírez López, en el sentido de no haberse cerciorado personalmente de que dichos telegramas fueran recibidos por el hoy agraviado.

Con la exposición anterior se comprueba que en el caso en estudio, al centrarse la queja en una omisión o deficiencia administrativa en la que incurrió el licenciado Cristino Ramírez López, quien al ser el representante del quejoso, señor Martín Norberto Flores López, ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, por descuido o por negligencia no salvaguardó los intereses de su representado, ya que no tomó las providencias necesarias, hasta tener totalmente la certeza de que el señor Martín Norberto Flores López quedara debidamente enterado del contenido del acuerdo que emitió la citada autoridad del trabajo el 22 de septiembre de 1998, situación que trajo como consecuencia que el quejoso perdiera la oportunidad de acudir, en la fecha que se le señaló,

ante el perito médico tercero en discordia designado.

Por lo anterior se deduce que se dejó de observar lo establecido por el artículo 530 de la Ley Federal del Trabajo, que a la letra dice:

Artículo 530. La Procuraduría de la Defensa del Trabajo tiene las funciones siguientes:

I. Representar o asesorar a los trabajadores y a sus sindicatos, siempre que lo soliciten, ante cualquier autoridad, en las cuestiones que se relacionen con la aplicación de las normas de trabajo...

Asimismo, con tal conducta se violó lo dispuesto por el artículo 23 del Reglamento de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, que señala:

Artículo 23. Los funcionarios de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo incurrirán en responsabilidad:

[...]

c) Cuando por mala fe, negligencia o descuido retarden o malogren la tramitación de un asunto o su resultado...

c) La negligencia del servidor público de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo implicó una prestación indebida del servicio público, ya que su función debe estar encaminada en todo momento a la tutela de los principios de legalidad y seguridad jurídica, y ello sólo es posible cuando la actuación de quienes ejercen la función pública se cumple con la máxima diligencia, pues únicamente así se garantiza la objetividad y eficacia en la prestación del servicio público, lo que en el caso no aconteció.

No escapa a la atención de este Organismo Nacional la falta de colaboración por parte de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo en la solución del asunto que nos ocupa, en virtud de que se buscó a través de los medios de conciliación que la ley prevé la sanción correspondiente a la conducta en que incurrió el licenciado Cristino Ramírez López y que esa dependencia continuara brindando al quejoso la asesoría legal en el trámite de su juicio laboral, sin que dicha autoridad respondiera positivamente, no obstante que personal de la propia dependencia había manifestado su anuencia para lograr la conciliación propuesta.

Con base en lo señalado esta Comisión Nacional concluye que existe violación a los derechos individuales por la indebida prestación del servicio público por parte del licenciado Cristino Ramírez López, servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en afectación del señor Martín Norberto Flores López.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva instruir a quien corresponda a efecto de que se dé intervención a la Contraloría Interna de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al licenciado Cristino Ramírez López por la responsabilidad en que incurrió, al no haber enterado personalmente al señor Martín Norberto Flores López de la regularización del procedimiento que dictó en el expediente 2639/97, el 22 de septiembre de

1998, la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, respecto del cambio de las fechas que señaló para que se presentara, en su calidad de actor, con el perito médico tercero en discordia designado por esa junta, así como la que se fijó para el desahogo de dicha prueba, ya que con dicha omisión se le dejó en estado de indefensión y, de ser el caso, se le sancione conforme a Derecho proceda.

SEGUNDA. Se instruya a quien corresponda a efecto de que esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo continúe brindando al señor Martín Norberto Flores López asesoría legal en el trámite del juicio laboral ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, hasta lograr la solución definitiva del mismo.

TERCERA. Se adopten las medidas conducentes a fin de evitar que en lo sucesivo se presenten situaciones como las que han sido materia de estudio en la presente Recomendación

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en

modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional
Rúbrica

Recomendación 91/99

Síntesis: El 19 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió el oficio 7634, del 18 del mes y año citados, mediante el cual la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal envió, por razón de competencia, el escrito de queja presentado por el señor Luis González Terán, en el cual relató hechos presuntamente constitutivos de violaciones a sus Derechos Humanos, cometidos por servidores públicos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, ya que en 1997 demandó al Instituto Mexicano del Seguro Social ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en virtud de la negativa a otorgarle su pensión por invalidez, iniciándose el expediente 629/97, y dentro de la secuela del procedimiento se fijó el 10 de marzo de 1999 para que se presentara en la calle Doctor Pascua número 39, colonia Doctores, ciudad de México, con el doctor Eduardo Monreal Montaño, perito tercero en discordia, a fin de que éste rindiera su dictamen en la audiencia que se celebraría el 2 de abril de 1999. Sin embargo, al presentarse a la cita le informaron que la fecha había sido modificada, y que de requerir mayor información fuera a la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje. Al acudir a dichas oficinas se le indicó que la fecha se había anticipado para octubre de 1998 y que la audiencia para que el perito tercero en discordia rindiera su dictamen había sido el 3 de noviembre del año citado, situación con la que no está de acuerdo en virtud de que no le avisaron respecto del cambio de fechas. El 5 de abril de 1999 se recibió un escrito de ampliación de queja, mediante el cual el señor Luis González Terán señaló que el servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo no lo había asesorado debidamente, y a pesar de que ha acudido a esa dependencia para que le brinden la atención jurídica que requiere se niegan a hacerlo, argumentando que debían esperar hasta que se dictara el laudo respectivo. Lo anterior dio origen al expediente 99/1050.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen actos violatorios a los Derechos Humanos del señor Luis González Terán, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 530, fracción I, de la Ley Federal del Trabajo, y 23 del Reglamento de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo. Con base en las evidencias recabadas, este Organismo Nacional ha acreditado que se violaron los Derechos Humanos del señor Luis González Terán, en relación con el derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica, por el ejercicio indebido de la función pública por parte del personal de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo que omitió informar al quejoso sobre el acuerdo de regularización del procedimiento que se emitió el 3 de septiembre de 1998 en el expediente 629/97, con los resultados ya anotados. Por ello, la Comisión Nacional emitió la Recomendación 91/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Procurador Federal de la Defensa del Trabajo para que se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable

responsabilidad administrativa en que incurrieron servidores públicos de esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en relación con el presente asunto, y de resultarles responsabilidad sancionarlos conforme a Derecho; que dicte las medidas necesarias para que los particulares que recurran a dicha instancia obtengan una asesoría eficaz, especialmente en el caso de notificaciones de acuerdos y resoluciones trascendentes en el juicio laboral que se tramite, con la finalidad de evitar que en lo sucesivo se presenten situaciones similares a la presente; que envíe sus instrucciones a quien corresponda para que al quejoso se le continúe brindando la asesoría legal en el trámite del juicio laboral 629/97.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Luis González Terán

Lic. Ernesto Enríquez Rubio,
Procurador Federal de la Defensa
del Trabajo,
Ciudad

Muy distinguido Procurador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 99/1050, relacionados con el caso del señor Luis González Terán, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 19 de marzo de 1999 este Organismo Nacional recibió el oficio 7634, del 18 del mes y año citados, mediante el cual la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal envió por razón de competencia el escrito de queja presentado por el señor Luis González Terán, en el

cual relató hechos presuntamente constitutivos de violaciones a sus Derechos Humanos, cometidos por servidores públicos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje.

El quejoso manifestó que en 1997 demandó al Instituto Mexicano del Seguro Social ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, en virtud de la negativa a otorgarle su pensión por invalidez, iniciándose el expediente 629/97, y dentro de la secuela del procedimiento se fijó el 10 de marzo de 1999 para que se presentara en la calle Doctor Pascua número 39, colonia Doctores, de esta ciudad de México, con el doctor Eduardo Monreal Montalvo, perito tercero en discordia, a fin de que éste rindiera su dictamen en la audiencia que se celebraría el 2 de abril de 1999.

Sin embargo, al presentarse a la cita le informaron que la fecha había sido modificada, y que de requerir mayor información fuera a la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje. Al acudir a dichas oficinas se le indicó que la fecha se había anticipado para octubre de 1998 y que la audiencia para que el perito tercero en discordia rindiera su dictamen había sido el 3 de noviembre del año mencionado, situación con la que no está de acuerdo en virtud de que no le avisaron sobre el cambio de fechas.

B. El 5 de abril de 1999 se recibió un escrito de ampliación de queja, mediante el cual el señor Luis González Terán señaló que el licenciado Manuel José Miranda Sam, servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, no lo había asesorado debidamente, y a pesar de que ha acudido a esa dependencia para que le brinden la atención jurídica que requiere se niegan a hacerlo, argumentando que debían esperar hasta que se dictara el laudo respectivo.

C. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional realizó las siguientes gestiones:

i) Mediante los oficios V2/7425 y V2/10416, del 25 de marzo y 21 de abril de 1999, respectivamente, se solicitó al licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, un informe sobre los hechos motivo de la queja, así como una copia certificada del expediente 629/97.

ii) Por medio del oficio V2/9460, del 14 de abril de 1999, se solicitó al Procurador Federal de la Defensa del Trabajo un informe sobre los hechos señalados por el quejoso.

D. El 26 de abril de 1999 se recibió el diverso P.D.0158, mediante el cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, envió el informe solicitado en los siguientes términos:

Como una cuestión previa me permito recordar que, de conformidad con el párrafo segundo del apartado B del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 7o., fracción III, de la Ley de la Comisión Na-

cional de Derechos Humanos, y 20, y 124, fracción III, del Reglamento Interno de la propia Comisión, en la especie se trata de un asunto laboral ante la autoridad jurisdiccional del trabajo, de donde se desprende la incompetencia de esa Comisión Nacional de los Derechos Humanos para conocer del presente asunto...

El 15 de abril de 1998 se desahogó la pericial médica ofrecida por las partes, y al ser contradictorios los dictámenes la Junta del conocimiento designó como perito tercero en discordia al doctor Eduardo Monreal Montalvo, señalándose las 08:00 horas del día 10 de marzo de 1999 para que el actor se presentara ante dicho perito, y las 13:00 horas del 2 de abril del mismo año para la celebración de la pericial médica tercero en discordia.

No obstante lo anterior, el 3 de septiembre de 1998, la Junta del conocimiento dictó un acuerdo mediante el cual regulariza el procedimiento y señala las 15:00 horas del día 5 de octubre de 1998 para que el actor se presente con el doctor Joel Armando González Vacio y las 11:00 horas del 3 de noviembre del mismo año para el desahogo de la pericial médica tercero en discordia.

En virtud de lo anterior, con fecha 8 de septiembre de 1998 le fueron enviados dos telegramas en los que se le informa el día y la hora de la presentación con el perito médico designado y fecha del desahogo de la audiencia pericial médica tercero en discordia, al domicilio proporcionado de puño y letra por el actor a fin de recibir todo tipo de documentos y notificaciones.

Como podrá observar esa H. Comisión, esta institución envió los telegramas al domici-

lio proporcionado y con tiempo suficiente para que los pudiera recibir.

Por lo que se refiere a la supuesta negativa a asesorarlo, es incorrecta dicha afirmación, ya que de su propio escrito de queja se desprende que se le ha informado respecto de su juicio y que actualmente el expediente se encuentra en proyecto de resolución, por lo que, esta Procuraduría deberá esperar a que se dicte el laudo y actuar en consecuencia (*sic*).

E. Mediante el oficio SGA/CNDH/552/99, del 21 de mayo de 1999, el licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, envió una copia certificada del expediente 629/97.

De las constancias que integran el expediente laboral se desprendieron los siguientes datos:

i) El 17 de enero de 1997 el licenciado Manuel José Miranda Sam, a nombre y representación del señor Luis González Terán, demandó al Instituto Mexicano del Seguro Social el otorgamiento de una pensión por incapacidad parcial permanente valuada en un 30%.

ii) Para acreditar su acción, el actor ofreció como pruebas la pericial médica; la documental privada, consistente en la copia fotostática de la forma MT-1, aviso para calificar probable riesgo de trabajo, expedida en favor del actor por la empresa Automotriz Linda Vista, S.A. de C.V.; la presuncional en su doble aspecto, legal y humano, y la instrumental pública de actuaciones.

iii) El 15 de abril de 1998 se desahogó la pericial médica ofrecida por las partes y, al ser contradictorios los dictámenes rendidos, la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje designó como perito médico

tercero en discordia al doctor Eduardo Montreal Montalvo, señalando las 08:00 horas del 10 de marzo de 1999 para que el actor se presentara ante dicho perito, y las 13:00 horas del 2 de abril del año referido para la celebración de la audiencia pericial correspondiente.

iv) El 3 de septiembre de 1998 se dictó un acuerdo que fue notificado personalmente el 7 del mes y año mencionados al licenciado Cristino Ramírez López, representante legal del quejoso y servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, mediante el cual se regularizó el procedimiento y se señaló que el señor Luis González Terán debería presentarse en la calle Isabel la Católica número 182, colonia Obrera, México, Distrito Federal, con el doctor Joel Armando González Vacio a las 15:00 horas del 5 de octubre de 1998, con el apercibimiento que de no hacerlo se decretaría la deserción de su probanza, y el 3 de noviembre se celebraría la audiencia para el desahogo de la pericial médica tercero en discordia.

v) Por lo anterior, el 26 de enero de 1999 se decretó la deserción de la probanza del actor, por no haberse presentado a su cita médica, concediéndose un término de tres días a las partes para la formulación de alegatos.

vi) Mediante un oficio del 23 de febrero de 1999 se tuvo por perdido el derecho de las partes para formular alegatos, al haber transcurrido en exceso el plazo concedido para ello.

vii) El 8 de abril de 1999 se dictó laudo absolutorio en favor del Instituto Mexicano del Seguro Social, toda vez que el actor no acreditó los extremos de sus pretensiones.

F. El 24 de mayo de 1999 el visitador adjunto responsable del trámite del expediente de queja

se comunicó, vía telefónica, con el señor Luis González Terán, a fin de comunicarle que el asunto sería sometido al procedimiento de conciliación con la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo; manifestando el quejoso que ya había promovido el juicio de amparo con motivo del laudo emitido en el expediente laboral 629/97.

G. Del análisis realizado a las constancias que obran en el expediente, esta Comisión Nacional consideró que se acreditaron irregularidades por parte de servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, por lo que mediante el oficio V2/18523, del 23 de junio de 1999, envió a esa autoridad una propuesta de conciliación, consistente en:

1. Con fundamento en lo dispuesto por los artículos 47, fracción I, y 64, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se dé vista a la Contraloría Interna de la Secretaría del Trabajo y Previsión Social, a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación en contra del licenciado Cristian E. Ángeles Rodríguez, por la conducta en que incurrió, así como del personal que resulte involucrado, al no haber asesorado debidamente al quejoso, y dejar de notificar personalmente al hoy agraviado, del acuerdo de regularización del procedimiento que se emitió el 3 de septiembre de 1998 en el expediente 629/97 por parte de la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje.

2. Que esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo continúe brindando al quejoso la asesoría legal en el trámite del juicio laboral ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, hasta lograr la solución definitiva del mismo.

En respuesta se recibió el oficio P.D.0225, del 7 de julio de 1999, por medio del cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, reiteró la información proporcionada mediante el diverso P.D.0158, agregando lo siguiente:

[...] es humanamente imposible que los procuradores auxiliares se puedan cerciorar de que el trabajador haya recibido los telegramas, en razón de las excesivas cargas de trabajo, ya que a la fecha esta Procuraduría representa a 11,480 trabajadores y tramita aproximadamente 110 audiencias diarias en un horario comprendido de 09:00 a 15:00 horas de lunes a viernes, y si se toma en consideración que se debe notificar a un promedio de 20 a 30 trabajadores diarios, resulta sumamente difícil cerciorarse de la recepción de los telegramas por parte de los trabajadores.

Por lo que se refiere a la supuesta negativa a asesorarlo, es incorrecta dicha afirmación, ya que de su propio escrito de queja se desprende que se le ha informado respecto de su juicio y con fecha 17 de mayo de 1999 se le envió un oficio mediante el cual se le informa que el 8 de abril del año en curso la Junta del conocimiento dictó un laudo de carácter absolutorio, el cual fue notificado a esta institución el 27 del mismo mes y año. La resolución de que se trata fue turnada para su correspondiente estudio y revisión y una vez realizado el mismo se determinó que resulta procedente interponer juicio de garantías, en virtud de que la Junta responsable absolvió al Instituto Mexicano del Seguro Social de otorgarle y pagarle la pensión demandada.

Por tal motivo, el 13 de mayo pasado esta institución presentó demanda de amparo, la cual, a la fecha, no se ha resuelto, hecho que sea se hará del conocimiento del actor.

Por los argumentos señalados con anterioridad no se acepta la propuesta de conciliación señalada en el punto número 1, con el compromiso que esta Procuraduría continuará brindando al quejoso la asesoría y representación legal en el trámite del juicio laboral como hasta la fecha lo ha venido haciendo.

H. El 14 de julio de 1999 el visitador adjunto responsable del trámite del expediente de queja se entrevistó con el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensa y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, a fin de que reconsiderara la aceptación de la propuesta de conciliación planteada por esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, indicando dicho servidor público que haría del conocimiento del Procurador Federal esta situación y comunicaría el resultado; sin embargo, al día siguiente (15 de julio) señaló que el 2 de agosto intentaría comentar el asunto y que posteriormente informaría al respecto, sin que hasta el momento de emitir la presente Recomendación se haya recibido alguna respuesta.

I. El 23 de septiembre de 1999 un visitador adjunto elaboró un acta circunstanciada relativa a las gestiones que realizó desde el 20 del mes y año en cita con el licenciado Luis Alonso Vázquez Sánchez, Administrador de la Oficina de Telégrafos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en el Distrito Federal, a fin de tener la certeza que los telegramas enviados por el licenciado Cristian E. Ángeles Rodríguez, servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, fueron recibidos

por el señor Luis González Terán, obteniendo como respuesta que el 10 de septiembre de 1998 la oficina de Administración de Telégrafos Zona Azcapotzalco informó que los telegramas en comento no fueron entregados, en virtud de que no se encontró el número 343 de la calle San Pablo Xalpa, Manzana D, edificio B-3, departamento 102, colonia San Martín Xochináhuac, Delegación Azcapotzalco, México, Distrito Federal, CP 02210, por lo que dichos telegramas quedaron en lista de esa oficina a efecto de que el interesado los recoja.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja presentado por el señor Luis González Terán, recibido en esta Comisión Nacional el 19 de marzo de 1999.
2. El escrito de ampliación de queja del 5 de abril de 1999.
3. Los oficios V2/7425 y V2/10416, del 25 de marzo y 21 de abril de 1999, respectivamente, por medio de los cuales esta Comisión Nacional solicitó al licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, un informe sobre los hechos motivo de queja, así como una copia certificada del expediente 629/97.
4. El oficio V2/9460, del 14 de abril de 1999, mediante el cual este Organismo Nacional solicitó al Procurador Federal de la Defensa del Trabajo un informe sobre los hechos señalados por el quejoso.
5. El oficio P.D.0158, del 26 de abril de 1999, mediante el cual el licenciado Juan Carrillo Her-

nández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, envió el informe solicitado.

6. El oficio SGA/CNDH/552/99, del 21 de mayo de 1999, por el que el licenciado Domingo García Manrique, Secretario General de Acuerdos de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje, envió una copia certificada del expediente número 629/97.

7. Las copias certificadas del expediente 629/97, en las que destacan:

i) El escrito de demanda laboral del 17 de enero de 1997.

ii) El auto de radicación, conciliación, demanda y excepciones, ofrecimiento y admisión de pruebas, del 27 de febrero de 1997.

iii) La constancia de la celebración de la audiencia de conciliación, realizada el 2 de mayo de 1997.

iv) La constancia de celebración de audiencia de ofrecimiento de emisión de pruebas del 25 de junio de 1997.

v) La constancia de cambio de fecha de la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, mediante la cual esa Junta fijó las 14:00 horas del 15 de abril de 1998 para la celebración de la prueba pericial médica.

vi) La constancia de audiencia pericial médica del 15 de abril de 1998.

vii) Los dictámenes médicos emitidos por el doctor Jaime H. Álvarez Carreto y por la doctora María Teresa Amalia Avilés Quesada.

viii) La solicitud de perito tercero en discordia del 22 de abril de 1998.

ix) El acuerdo del 22 de mayo de 1998, mediante el cual se regularizó el procedimiento en el sentido de que por un error se omitió señalar en la comparecencia el mes en el que se celebró la audiencia pericial médica, siendo el correcto el mes de abril.

x) El acuerdo del 3 de septiembre de 1998, mediante el cual se regularizó el procedimiento y se señaló una fecha más cercana para la celebración de la audiencia pericial médica tercero en discordia.

xi) La solicitud de notificación al perito médico del 3 del mes y año en cita.

xii) Los telegramas del 8 de septiembre de 1998, suscritos por el licenciado Cristian E. Ángeles Rodríguez.

xiii) La razón del señor Alejo Rosales de la Torre, actuario adscrito a la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, rendida el 5 de octubre de 1998, por medio de la cual notificó que el señor Luis González Terrán no se presentó ante el perito médico designado tercero en discordia.

xiv) La constancia de celebración de audiencia pericial médica tercero en discordia del 3 de noviembre de 1998.

xv) La constancia del 23 de febrero de 1999, mediante la cual se declaró cerrada la instrucción, ordenándose turnar los autos a proyecto de resolución.

xvi) El laudo del 7 de abril de 1999, emitido por la Junta Especial Número 9 de la Federal de Con-

ciliación y Arbitraje, en el que se absolvió al Instituto Mexicano del Seguro Social.

xvii) La constancia de notificación del laudo emitido en la fecha citada, del 27 de abril de 1999.

8. El oficio V2/18523, del 23 de junio de 1999, mediante el cual se formalizó a la autoridad responsable la propuesta de conciliación formulada por este Organismo Nacional.

9. El oficio P.D.0225, del 7 de julio de 1999, por medio del cual el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, informó la no aceptación de la propuesta de conciliación.

10. El acta circunstanciada del 9 de agosto de 1999, en la que se hizo constar la entrevista sostenida el 14 de julio de 1999 con el licenciado Juan Carrillo Hernández, Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, a fin de que reconsiderara la aceptación de la propuesta de conciliación.

11. El acta circunstanciada del 23 de septiembre de 1999, en la que se hizo constar las gestiones realizadas respecto de los telegramas enviados por el licenciado Cristian E. Ángeles Rodríguez, servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 17 de enero de 1997 el señor Luis González Terán demandó al Instituto Mexicano del Seguro Social ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, reclamando entre otras prestaciones, el otorgamiento de

una pensión por invalidez valuada en un 30%, iniciándose el expediente 629/97.

El 15 de abril de 1998 se desahogó la pericial médica ofrecida por las partes, y al resultar contradictorios los dictámenes rendidos la Junta designó como perito tercero en discordia al doctor Eduardo Monreal Montalvo, señalando las 08:00 horas del 10 de marzo de 1999 para que el quejoso se presentara ante dicho perito, y las 13:00 horas del 2 de abril del año citado para la celebración de la audiencia pericial médica tercero en discordia. No obstante, el 3 de septiembre de 1998 se dictó un acuerdo mediante el cual se regularizó el procedimiento y se fijaron las 15:00 horas del 5 de octubre de 1998 para que el señor Luis González Terán se presentara con el doctor Joel Armando González Vacio y las 11:00 horas del 3 de noviembre para el desahogo de la pericial médica tercero en discordia, notificándose esta situación al licenciado Fernando Villegas Camacho, apoderado del IMSS, y al licenciado Cristino Ramírez López, representante legal del quejoso y servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, el 7 de septiembre del año en cita. Sin embargo, el quejoso no acudió a la cita médica, ya que aun cuando se argumenta que el licenciado Cristian E. Ángeles Rodríguez envió a su domicilio dos telegramas para comunicarle el cambio de fechas, aquél sólo tuvo conocimiento de ello hasta el 10 de marzo de 1999, día que inicialmente se había señalado para su cita médica.

Por lo anterior, el 26 de enero de 1999 se decretó la deserción de la probanza del actor y el 8 de abril de 1999 la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje emitió laudo absolviendo al Instituto Mexicano del Seguro Social de las prestaciones reclamadas, por lo que se promovió el juicio de amparo correspondiente.

IV. OBSERVACIONES

El análisis lógico-jurídico de las evidencias que integran el expediente 99/1050 permite concluir que se acreditan omisiones atribuibles a servidores públicos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo que violaron los Derechos Humanos del señor Luis González Terán, en relación con el derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica por un ejercicio indebido de la función pública, en atención a las siguientes consideraciones:

a) En relación con el argumento planteado inicialmente por el Procurador Auxiliar General de Defensoría y Conflictos de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en el sentido de que en términos del artículo 7o., fracción III, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la situación señalada por el quejoso era un asunto del que no podía conocer este Organismo Nacional, cabe hacer la aclaración de que si bien es cierto no se tiene competencia para intervenir en cuestiones de carácter laboral, también lo es que, de acuerdo con el artículo 20 de su Reglamento Interno, se entiende por conflictos laborales los suscitados entre un patrón o varios y uno o más trabajadores, y en el caso particular el quejoso está inconforme con los actos y las omisiones que imputó a servidores públicos de carácter federal, a quienes, desde luego, no se atribuye la calidad de patrones, por lo que esta Comisión Nacional sí es competente para conocer la queja planteada, conforme a lo establecido por los artículos 3o. y 6o. de su Ley, que a la letra disponen:

Artículo 3o. La Comisión Nacional de Derechos Humanos tendrá competencia en todo el territorio nacional para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones de Derechos Humanos cuando éstas fue-

ran imputadas a autoridades y servidores públicos de carácter federal...

[...]

Artículo 6o. La Comisión Nacional tendrá las siguientes atribuciones:

[...]

II. Conocer e investigar, a petición de parte o de oficio, presuntas violaciones de Derechos Humanos en los siguientes casos:

a) Por actos u omisiones de autoridades administrativas de carácter federal.

b) El señor Luis González Terán demandó al Instituto Mexicano del Seguro Social ante la Junta Especial Número 9 de la Federal de Conciliación y Arbitraje, reclamando el otorgamiento de una pensión por invalidez valuada en un 30% del total orgánico funcional y para acreditar su acción ofreció, entre otras pruebas, la pericial médica, pero al ser contradictorios los dictámenes rendidos, la Junta del conocimiento designó como perito tercero en discordia al doctor Eduardo Montreal Montalvo y señaló el 10 de marzo de 1999 para que el actor se presentara ante dicho perito y el 2 de abril del año referido para la celebración de la pericial médica tercero en discordia.

Sin embargo, el 3 de septiembre de 1998 la Junta del conocimiento dictó un acuerdo regularizando el procedimiento, por medio del cual se adelantaron las diligencias antes citadas para el 5 de octubre y 3 de noviembre del año mencionado, respectivamente, situación que fue debidamente notificada a las partes, por conducto de los licenciados Fernando Villegas Camacho, apoderado del IMSS, y Cristino Ramírez Ló-

pez, representante legal del quejoso y servidor público adscrito a la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo.

No obstante lo anterior, el quejoso no acudió a la cita médica ya que no fue informado del cambio de fechas, lo que trajo como consecuencia que se decretara la deserción de su probanza y, por ende, que el laudo emitido fuera contrario a sus intereses, en virtud de que la prueba pericial médica era fundamental para probar su acción, como se desprende de la misma resolución, en la que se establece:

[...]

II. La litis en el presente juicio se establece para determinar si, como dice el actor, es procedente el otorgamiento y el pago de la pensión por incapacidad parcial permanente, así como las prestaciones accesorias a ésta, tales como incrementos y aguinaldo de pensión, o bien, si como lo manifiesta el Instituto demandado, son improcedentes las acciones ejercitadas careciendo de acción y derecho al reclamo de la pensión de referencia al no presentar ningún padecimiento del orden profesional ni con relación directa de causa efecto con su relación laboral, además de determinar si cumple el actor con los preceptos legales que cita la representación legal del IMSS.

III. La litis así planteada deja la carga probatoria a la parte actora, quien para acreditar su acción ofreció como pruebas las contenidas en un escrito de fecha 24 de junio de 1997 que obra a fojas 21 y 22, siendo la pericial médica la prueba idónea para acreditar lo que se pretende, y toda vez que el actor no compareció con el perito designado por esta H. Junta, como consta en la razón actuarial

de fecha 5 de octubre de 1998 que obra a fojas 42 de los autos, mediante un acuerdo de fecha 26 de enero de 1999 se declaró la deserción de la probanza, en términos del apercibimiento decretado en un acuerdo del 3 de septiembre de 1998, lo anterior con fundamento en lo que establece la jurisprudencia número 13/91 emitida por la Cuarta Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, bajo el rubro: "Pericial médica. Debe ofrecerse con todos sus elementos a fin de evitar su deserción". A mayor abundamiento se tiene lo que establece la jurisprudencia número 23/97, denominada "Prueba pericial médica, si el trabajador no se presenta para ser examinado debe decretarse la deserción de la", pues al no presentarse demostraría desinterés haciéndose acreedor a lo antes señalado y a lo que establece el artículo 780 de la Ley laboral. Y toda vez que de autos no se desprende prueba o presunción lógica, mediante la cual la parte actora acredite los extremos de sus pretensiones, que al no acreditar su acción, resulta intrascendente el estudio de las excepciones opuestas por el demandado, por lo que es procedente absolver al demandado...

i) De lo anterior se desprende que el personal de la Junta Especial Número 9 actuó conforme a Derecho, ya que adelantó las fechas de las diligencias relacionadas con la pericial médica tercero en discordia con fundamento en los artículos 685 y 686 de la Ley Federal del Trabajo, regularizando el procedimiento por la disponibilidad de fechas más cercanas a las fijadas y a efecto de lograr una mayor economía procesal, notificando debidamente a las partes.

ii) Por el contrario, el personal de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo actuó deficientemente, ya que aun cuando se argu-

mentó que el licenciado Cristian E. Ángeles Rodríguez envió al domicilio del señor Luis González Terán dos telegramas para comunicarle el cambio de fechas, es evidente que el ahora quejoso no tuvo conocimiento de ello, tan es así que se presentó el día y hora señalados inicialmente para el acto procesal, situación que permite inferir que los procuradores auxiliares encargados de asesorarlo en relación con el expediente número 629/97 no le dieron la importancia debida a la diligencia que se iba a realizar, dejando de salvaguardar los intereses de su representado, al omitir realizar las providencias necesarias para tener la certeza de que éste quedara debidamente enterado del contenido del acuerdo emitido el 3 de septiembre de 1998, situación que se corroboró, como consta en el acta circunstanciada del 23 de septiembre de 1999, además de que el domicilio señalado en los telegramas fue erróneo, ya que en el domicilio citado por el quejoso en su escrito de queja se observó que el número correcto de la calle San Pablo Xalpa es 434, y el código postal 02120, y no 343 y 02210, respectivamente, como lo anotó en los telegramas el licenciado responsable de ello, máxime si tenían conocimiento del apercibimiento en el sentido de que de si no se representaba se decretaría la deserción de la prueba, por lo que no resulta válido que se pretenda justificar tal omisión por "las excesivas cargas de trabajo", en virtud de la trascendencia de la pericial médica para acreditar la acción del actor y de que tuvieron casi un mes para haberlo hecho de su conocimiento, estando ubicado el domicilio del quejoso, como lo está, en el Distrito Federal. Por lo mencionado, es innegable que la actuación del servidor público citado resulta poco profesional, pues omitió comunicar personalmente al trabajador la fecha en que debería presentarse con el perito médico designado, puesto que, precisamente por ese descuido, se malogró la resolución de su asunto. La conducta omisiva que se ha ve-

nido refiriendo en la presente Recomendación es constitutiva de responsabilidad, de acuerdo con el artículo 23 del Reglamento de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, y contraviene además lo dispuesto en los artículos 530 de la Ley Federal del Trabajo, y 47, fracciones I y XXII, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, que en lo conducente establecen:

Artículo 23. Los funcionarios de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo incurrirán en responsabilidad:

[...]

c) Cuando por mala fe, negligencia o descuido retarden o malogren la tramitación de un asunto o su resultado; y

[...]

Artículo 530. La Procuraduría de la Defensa del Trabajo tiene las funciones siguientes:

I. Representar o asesorar a los trabajadores y a sus sindicatos, siempre que lo soliciten, ante cualquier autoridad, en las cuestiones que se relacionen con la aplicación de las normas de trabajo...

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXII. Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.

c) Cabe señalar que aun cuando esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formuló una propuesta de conciliación, mediante el oficio V2/18523, del 23 de junio de 1999, e insistió en que ésta fuera aceptada con la finalidad de lograr la solución inmediata del asunto, ésta no fue aceptada y, precisamente por ese motivo, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 121 del Reglamento Interno de este Organismo Nacional, es procedente emitir la presente Recomendación.

Por todo lo expuesto, este Organismo Nacional ha acreditado que se violentaron los Derechos Humanos del señor Luis González Terán, en relación con el derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica, por el ejercicio indebido de la función pública por parte del personal de la Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, el cual omitió informar al quejoso respecto del acuerdo de regularización del procedimiento que se emitió el 3 de septiembre de 1998 en el expediente número 629/97, con los resultados ya anotados.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, Procurador Federal de la Defensa del Trabajo, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la probable responsabilidad administrativa en que incurrieron servidores públicos de esa Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo, en relación con el presente asunto, y de resultarles responsabilidad sancionarlos conforme a Derecho.

SEGUNDA. Dicte las medidas necesarias para que los particulares que recurran a dicha instancia obtengan una asesoría eficaz, especialmente en el caso de notificaciones de acuerdos y resoluciones trascendentes en el juicio laboral que se tramite, con el objeto de evitar que en lo sucesivo se presenten situaciones similares a la presente.

TERCERA. Envíe sus instrucciones a quien corresponda para que se continúe brindando al quejoso la asesoría legal en el trámite del juicio laboral 629/97.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en

modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación que se le dirige se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 92/99

Síntesis: El 21 de octubre de 1998 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja presentado por la señora Rosalba Carreño Valladares, mediante el cual relató hechos probablemente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos, cometidos en su agravio por la negligencia médica en que incurrió personal médico del Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca. La quejosa expresó que el 16 de octubre de 1997 acudió al Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Santa Cruz Huatulco porque iba a dar a luz, siendo recibida en el servicio de urgencias por el doctor Víctor Manuel San Pedro, quien la atendió negligentemente y ocasionó que permaneciera internada 19 días posteriores al nacimiento de su bebé, provocándole que "le quitaran los ovarios y la matriz". Agregó que ahora tiene la necesidad de comprar medicamentos que son muy caros y que su estado de salud es precario. Lo anterior dio origen al expediente 98/5599/1.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen actos violatorios a los Derechos Humanos de la señora Rosalba Carreño Valladares, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 12.1 y 12.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador"; 51 de la Ley General de Salud; 9, 18, 19, 23, 32 y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 302 de la Ley del Seguro del Social; 12 de la Norma Técnica Número 52 de la Ley General de Salud; 47, fracción I, y 77 bis, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal; 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Con base en las evidencias recabadas esta Comisión Nacional acredita que se violaron los derechos sociales de ejercicio individual de la señora Rosalba Carreño Valladares, por la inadecuada prestación del servicio público de salud de los médicos Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin, Samuel Saloma y Jesús Casillas Urrutia, servidores públicos del Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, por causa de la negligencia médica en que incurrieron. Por ello, emitió la Recomendación 92/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, para que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que, conforme al artículo 64 de la Ley Federal de

Responsabilidades de los Servidores Públicos, se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación a los médicos Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin, Samuel Saloma y Jesús Casillas Urrutia, adscritos al Hospital General de Zona Número 41 del IMSS en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, por la responsabilidad en que incurrieron en la atención médica que brindaron a la señora Rosalba Carreño Valladares, y que, de ser el caso, se les apliquen las sanciones administrativas que procedan; si del mismo resultan conductas delictuosas, que se dé vista al agente del Ministerio Público para los efectos de su competencia; que se sirva instruir a quien corresponda para que se lleven a cabo los trámites necesarios para que la agraviada Rosalba Carreño Valladares reciba la atención, tratamiento, medicamentos y rehabilitación médica que requiera, durante el tiempo necesario, debido a las secuelas que le fueron provocadas por la intervención negligente de los servidores públicos mencionados; que de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de la afectada Rosalba Carreño Valladares.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso de la señora Rosalba Carreño Valladares

Lic. Genaro Borrego Estrada,
Director General del Instituto
Mexicano del Seguro Social,
Ciudad

Muy distinguido Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 3o.; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 98/5599/1, relacionados con el caso de la señora Rosalba Carreño Valladares, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. Este Organismo Nacional recibió, el 21 de octubre de 1998, el escrito de queja presentado por la señora Rosalba Carreño Valladares, mediante el cual relató hechos probablemente constitutivos de violaciones a los Derechos Humanos cometidos en su agravio, por la negligencia médica en que incurrió personal médico del Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca.

La quejosa expresó que el 16 de octubre de 1997 acudió al Instituto Mexicano del Seguro Social en la ciudad de Santa Cruz Huatulco, porque iba a dar a luz, siendo atendida en el servicio de urgencias por el doctor Víctor Manuel San Pedro, quien la atendió negligentemente y ocasionó que permaneciera internada 19 días posteriores al nacimiento de su bebé, provocándole que "le quitaran los ovarios y la matriz". Agregó

que ahora tiene la necesidad de comprar medicamentos que son muy caros y su estado de salud es precario.

Por lo anterior solicitó la intervención de esta Comisión Nacional, para que se investigaran los hechos narrados y se sancione a los servidores públicos responsables.

B. Con objeto de atender la queja de mérito esta Comisión Nacional realizó las gestiones siguientes:

i) Mediante los oficios 29725, 31688, 33184 y 3082, del 4 y 25 de noviembre, 10 de diciembre de 1998 y 15 de febrero de 1999, respectivamente, solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, un informe detallado sobre los actos constitutivos de la queja.

En respuesta a los requerimientos de información señalados en el párrafo precedente, se recibieron los diversos 0954/06/0545/013560, 0954/06/0545/000101 y 0954/06/0545/002445, del 1 de diciembre de 1998, 4 de enero y 5 de marzo de 1999, respectivamente, suscritos por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, al que anexó un informe y una copia del expediente clínico de la atención brindada en ese Instituto a la señora Rosalba Carreño Valladares.

ii) El 9 de diciembre de 1998 esta Comisión Nacional solicitó a su Unidad de Servicios Periciales un dictamen correspondiente al asunto que se trata, remitiendo al efecto el expediente iniciado con motivo de la atención brindada a la señora Rosalba Carreño Valladares. Dicha uni-

dad procedió al estudio y análisis del mismo, tomando en consideración los siguientes documentos:

—El oficio del 4 de diciembre de 1998, suscrito por la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, Martha Colón Gasga, quien concluye que la queja es *improcedente*. Asimismo, menciona que en el transoperatorio de la paciente pudiera, durante la histerorrafia, no haberse incluido en los puntos aplicados para tal fin la totalidad de los vasos sanguíneos en atención a que alguno pudo permanecer retraído, y una vez recuperada la tensión arterial de la paciente provocado el inicio de un sangrado activo, situación que se menciona como hallazgo en la segunda intervención.

Las notas médicas expedidas por el Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca:

—La nota de obstetricia elaborada el 12 de agosto de 1997, a las 16:20 horas, en la que se anota lo siguiente:

Femenina de 23 años. Antecedentes gineco-obstétricos: menarca a los 18 años, ciclos de 30x3, dismenorrea, inicio de vida sexual activa a los 19 años... Gesta II, cesárea I por desproporción cefalopélvica 3.600 kg, hace tres años; fecha de última regla 16-02-97, fecha probable de parto 23-09-97.

Padecimiento actual: percibe movimientos fetales y niega pérdidas transvaginales, tenesmo vesical...

Exploración física: palidez de tegumentos, cardiopulmonar sin compromiso.

Abdomen con útero gestante, fondo uterino de 26, producto único vivo, cefálico, frecuencia cardíaca fetal de 138 por minuto, rítmico, no hay pérdidas transvaginales, no edema, reflejos osteotendinosos normales.

Idx. 34 semanas de gestación, cesárea previa, anemia.

Ácido fólico y calcio ya tiene hierro, cita en dos semanas (*sic*).

—La nota de obstetricia del 28 de agosto de 1997, de las 16:00 horas, en la que se refiere:

Se reporta femenina con 36 semanas de gestación, cesárea previa. Percibe movimientos fetales... tenesmo vesical, polaquiuria, cefalea, tolera la vía oral. Bien hidratada, buena coloración de tegumentos.

Abdomen con útero gestante, frecuencia cardíaca fetal de 138, rítmico, no edemas.

Diagnóstico: anemia de 9, examen general de orina normal. Programamos cesárea para el 12-09-97, solicitamos una unidad de sangre en reserva, actualizar laboratorios. Hierro dextrán.

—La nota de urgencias del 16 de octubre de 1997, de las 05:00 horas, firmada por el doctor Víctor Manuel San Pedro, en la misma que se anota:

Femenina de 22 años de edad, gesta 2, para 0, cesárea 1, hace tres años por desproporción cefalopélvica en esta unidad. Actualmente con embarazo de término, inicia ayer con dolor obstétrico, atendida en su comunidad por empírica y trasladada por trabajo de parto prolongado. Se revisa paciente que-

jumbrosa, abdomen globoso por útero gravídico, frecuencia cardíaca fetal de 132 por minuto, rítmico; 3-4 contracciones en 10 minutos, duran 50 segundos, tono adecuado, fondo uterino 34 centímetros, cicatriz antigua normal, al tacto vaginal vagina amplia, cerviz de 7-8 centímetros de dilatación, producto cefálico, libre, con caput + + +, membranas rotas, pelvis no útil y edema importante de vulva.

Envío por anestesiólogo, requiere de cesárea a la mayor brevedad, se prepara y pasa a quirófano.

Idx. Secundigesta embarazo de término, trabajo de parto prolongado, distocia de partes blandas/desproporción cefalopélvica.

Plan:

a) Ayuno.

b) Preparar para cirugía.

c) Solución Hartman 1,000 cc para VP.

d) Vigilancia estrecha.

e) Avisar a anestesiología.

f) Pasar a quirófano cuando se solicite (*sic*).

—La nota de anestesiología del 16 de octubre de 1997, de las 05:30 horas, firmada por el doctor Pérez Sargento, en la que se refiere lo siguiente:

Femenina de 22 años de edad con diagnóstico de secundigesta con embarazo de término, trabajo de parto, desproporción cefalopélvica, cesárea previa, distocia de partes. Ante-

cedentes: cesárea hace tres años con bloqueo peridural, sin complicaciones, alérgicos negados, transfusionales negados, examen de laboratorio pendientes resultados. RAQ.U-II-B.

Se realiza cesárea Kerr de urgencia bajo bloqueo peridural sitio L2-L3 con aguja Tuohy número 16, se administra 350 mg de lidocaína al 2% simple y... se obtiene buena analgesia, difusión T8. Signos vitales transanestésicos: TA=130/80-110-70, FC=90-84 por minuto.

Líquidos administrados 1,500 ml de solución Hartman + 500 mixta.

Sangrado aproximado: 500 ml, diuresis 300 ml. Oxitocina 20 U. Nubaín 5 mg.

Se obtuvo producto único vivo, femenino con Apgar 8-9. Peso de 3.450 kg. No complicaciones. Pasa a hospitalización con Aldrete de 9 (*sic*).

—La nota postoperatoria, del 16 de octubre de 1997, de las 06:45 horas, con nombres de la doctora Ofelia Covarrubias Ugalde y del doctor Víctor Manuel San Pedro, en la que se anota:

Diagnóstico postoperatorio: secundigesta, embarazo de término, trabajo de parto prolongado, desproporción cefalopélvica, distocia de partes blandas, cesárea anterior, puerperio inmediato.

Operación efectuada: cesárea.

Técnica: bloqueo peridural y rutina estéril, incisión media infraumbilical, sobre cicatriz previa, hasta cavidad, se localiza segmento uterino, histerotomía Kerr, se obtiene femenino con llanto inmediato, alumbramiento

espontáneo, limpieza de cavidad, histerografía en dos planos, anclado y Cushing con dexón 1, peritonización cc0, revisión de cavidad, síntesis por planos, peritoneo cc0, aponeurosis dexón 0, piel dermalón 00.

Hallazgos: producto único vivo femenino, Apgar 8-9, caput ++, peso 3.450, líquido amniótico meconial ++, cordón y placenta impregnados de meconio, segmento uterino muy delgado.

Complicaciones: desgarro cara anterior útero aproximadamente de tres centímetros, reparado en dos planos.

Observaciones: cuidados postquirúrgicos.

Se aplicó DIU (*sic*).

—La nota médica del mismo 16 de octubre de 1997, de las 14:30 horas (casi ocho horas después), firmada por la doctora Ofelia Covarrubias Ugalde y por el doctor Daniel Morga Beristáin. En la misma se anota lo siguiente:

Al momento la encontramos con presencia de dolor a nivel abdominal generalizado, con mayor acentuación en fosa ilíaca derecha, presenta útero involucionado con presencia de palidez de tegumentos, diaforética, consciente, somnolienta.

Exploración física: presencia de tegumentos pálidos (+++) diaforética. Abdomen globoso por expansiones de útero involucionado, doloroso con presencia de sangrado transvaginal en moderada cantidad.

Plan: se pasan expansores del plasma, se piden dos paquetes sanguíneos y microhematócrito. Valoración (*sic*).

—La nota del mismo día, signada por el doctor Avendaño a las 16:00 horas, en donde menciona que:

Se encuentra a la paciente consciente, intranquila, con dolor abdominal y tensión arterial de 40/20, reportado por el servicio de enfermería. A la exploración física: paciente consciente, tranquila, bien orientada quejumbrosa. Abdomen globoso doloroso a la palpación, peristalsis no audibles, sangrado mínimo por vagina. En este momento 110/70, con expansores del plasma. Considero laparotomía exploradora, se informa a la dirección. Solicitamos sangre en reserva (*sic*).

—La nota postoperatoria del 16 de octubre de 1997, de las 21:00 horas, sin firma, en la que se refiere:

Diagnóstico pre y postoperatorio: hemoperitoneo + hematoma disecante de comisura derecha de histerorrafia postcesárea. Operación realizada: laparotomía exploradora. Drenado de hemoperitoneo. Intento fallido de hemostasia primaria conservadora. Histerectomía subtotal con salpingooforectomía bilateral.

Accidentes: ninguno. Sangrado 2,800 ml. Hallazgos:

Hematoma disecante desde comisura derecha de histerorrafia hacia miometrio vecino, peritoneo vesical, ligamento ancho y peritoneo posterior del lado derecho. Hemoperitoneo de aproximadamente 600 ml. Vaso sangrante en comisura derecha de histerorrafia.

—La nota de anestesiología del 16 de octubre de 1997, a las 21:10 horas (cinco horas des-

pués), donde el doctor Pérez Sargento menciona que:

[...] la paciente cuenta con el diagnóstico de postoperatorio de cesárea Kerr, hematoma disecante de comisura derecha de histerorrafia, hemoperitoneo y choque hipovolémico. Se realiza laparotomía bajo anestesia general, con signos vitales transanestésicos de 90/60-100/60, frecuencia cardíaca 110-100, en total se suministraron 6,500 ml de soluciones y 1000 ml de sangre. El sangrado aproximado fue de 2,800 ml, diuresis de 1,500 ml. Emerción por lisis, extubación sin complicaciones. Pasa a hospitalización con Aldrete de 8.

—Los resultados del examen de biometría hemática del 17 de octubre de 1997, en donde se reporta una hemoglobina de 7.5 y un hematocrito de 24%. La evolución de la paciente es lenta con cuadro febril, anemia y hematoma de pared ya resuelto; sin embargo, su evolución finalmente es hacia la mejoría y la dan de alta intrahospitalaria el 3 de noviembre de 1997.

—La nota de patología quirúrgica y anestesiología del 23 de enero de 1998, con la descripción macroscópica del útero y los anexos extraídos a la señora Rosalba Carreño Valladares. Firma doctor Jesús Casillas Urrutia. Asimismo, se refiere:

Diagnóstico clínico: Hematoma disecante-abdomen agudo.

Producto de histerectomía (ausencia de cerviz).

Útero gestante.

Endometrio hemorrágico con reacción decidual.

Trompas uterinas sin alteraciones. Quistes serosos paratubarios bilaterales.

Descripción macroscópica: se recibe producto de histerectomía parcial con salpingooforectomía, el espécimen mide 17x13x8 centímetros, el fondo y el cuerpo cubiertos por la serosa, presentan su superficie lisa, brillante de color café rojizo de volumen aumentado y de consistencia blanda el istmo es an y cerviz no acompañan a la pieza quirúrgica y los bordes son regulares. Al corte el espesor de la pared anterior y posterior miden en promedio 3.2 centímetros de espesor, es rosada de consistencia blanda y la superficie interna es café rojiza, esponjosa de consistencia blanda, con extensa hemorragia y el contenido es hemático. Las trompas uterinas son edematosas, café grisáceas, de consistencia blanda, y en su superficie externa presentan pequeñas formaciones quísticas, traslúcidas, con su pared fibrosa y contenido seroso. Los ovarios presentan ligero aumento de volumen, son de color amarillento, de aspecto fibroso y de consistencia blanda, con zonas de apariencia quística que al corte contienen material seroso, rodeados por el estroma ovárico característico. Se colocan cortes representativos en cinco cápsulas en la siguiente forma: 1-2. endometrio y miometrio, 3. pared uterina, 4. anexo derecho, 5 anexo izquierdo (*sic*).

iii) El 24 de marzo de 1999, la Unidad de Servicios Periciales de este Organismo Nacional emitió el dictamen solicitado, cuyos comentarios y conclusiones se reproducen a continuación:

Comentarios:

Después de haber analizado el expediente citado se desprende que la atención de la se-

ñora Rosalba Carreño Valladares, por parte del personal del Hospital General de Zona Número 41, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, fue otorgada de manera deficiente, ya que si bien es cierto que la paciente no acudió en la fecha programada para efectuarle una cesárea (bien indicada por el antecedente de cesárea previa por desproporción cefalopélvica), también es cierto el hecho de que al ingresar (34 días después), encontrándose en trabajo de parto prolongado y habiéndose hecho el hallazgo transoperatorio de desgarro en cara anterior del útero de aproximadamente tres centímetros, no tuvo una causa-efecto directo con las complicaciones que posterior a la cesárea presentó la paciente, ya que en el momento que la paciente se presentó en el hospital se encontraba estable, con tensión arterial y frecuencia cardiaca en límites normales, reportándose reparación del desgarro y sangrado normal de 500 ml, lo que hace pensar que dicho desgarro fue producto de alguna maniobra efectuada por el médico, ya que de haberse presentado durante el trabajo de parto se hubiese reportado un sangrado más abundante, sin embargo, esto no repercutió en la paciente debido a que dicho desgarro se reparó oportunamente.

Por otro lado, cuando se efectúa una cirugía, cualquiera que sea ésta, se encuentra establecido que se debe realizar una revisión minuciosa del área intervenida con el fin de determinar que no exista sangrado de ningún tipo, de lo contrario es preciso detenerlo oportunamente; en este caso, específicamente, debió haberse revisado antes de suturar el peritoneo, para evitar complicaciones posteriores. En el caso que compete a este dictamen, secundario a una mala técnica efectuada durante la cesárea, la doctora Covarrubias y

el doctor San Pedro pusieron en riesgo las constantes vitales de la señora Carreño.

Aunado a lo anterior es notoria la negligencia con que se actuó en la atención de la paciente, ya que la cirugía para extraer al producto por cesárea fue terminada alrededor de la 06:00 horas del día 16 de octubre de 1997, siendo valorada nuevamente 8.5 horas después (14:30 horas), momento en el cual la paciente ya se encontraba con datos de choque hipovolémico por sangrado importante (palidez de tegumentos, sudoración profusa, somnolencia) y datos de abdomen agudo (dolor a nivel abdominal) generalizado, con mayor acentuación en la fosa iliaca derecha, pero sólo se indicó suministrar expansores de plasma y se solicitaron dos paquetes sanguíneos.

En este punto es necesario comentar que la valoración hecha a la hora anteriormente señalada fue efectuada de manera deficiente, ya que no se mencionaron los signos vitales, como tensión arterial, temperatura, pulso, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria; sin mencionar tampoco si presentaban tumoraciones abdominales (dado el hallazgo de la colección de sangre en la cavidad abdominal), y movimientos intestinales. También es notorio que no se solicitó ningún estudio para corroborar o descartar un diagnóstico de abdomen agudo (placa de Rayos X, ultrasonido, estudios de sangre y examen de orina).

Ahora bien, a pesar de la gravedad con que se encontró a la paciente a las 14:30 horas, y siendo urgente una exploración abdominal para determinar qué estaba ocasionando la sintomatología no es vuelta a valorar hasta una hora y media después (16:00 horas),

mencionándose que es a petición de la dirección, momento en el cual el doctor Avenaño reporta que se había consignado que la tensión arterial había estado en valores de 40/20 (muy baja), y que en ese momento la encontraba quejumbrosa, con abdomen globoso y doloroso a la palpación, sin movimientos intestinales, con una tensión arterial de 110/70 (sin consignar más signos vitales). En esta nota es cuando se menciona que se debe considerar una laparotomía exploradora, indicada para estos casos por los antecedentes y datos clínicos. Sin embargo, nuevamente no solicitan exámenes de laboratorio, pero sí se solicitó sangre en reserva.

No obstante, la indicación de una exploración quirúrgica urgente por abdomen agudo secundario probablemente a hemorragia que estaba provocando alteraciones fisiológicas a la paciente por pérdida sanguínea, detectada desde las 14:30 horas (después de ocho horas de haberle efectuado la cesárea), la paciente no fue intervenida hasta alrededor de las 17:00 horas de ese mismo día, existiendo la necesidad de suministrar 6,500 mililitros de soluciones y 1,000 mililitros de sangre total, con el hallazgo intraoperatorio de hematoma disecante que iniciaba en la comisura derecha de la sutura del útero efectuada en la cesárea, hacia la porción vecina muscular del útero, peritoneo vesical (membrana serosa que tapiza las paredes abdominales y que recubre de forma incompleta a la vejiga), ligamento ancho y peritoneo posterior del lado derecho, además de hemoperitoneo (sangre extravasada en la cavidad abdominal,) de 600 mililitros. Reportándose un sangrado total de 2,800 mililitros. Todo secundario a un vaso sangrante de la unión quirúrgica de los bordes del lado derecho, de la incisión efectuada para la cesárea.

Lo anterior evidencia la deficiente técnica al efectuar la cesárea, lo cual es corroborado por lo referido en el oficio del 04-12-98, donde la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, Martha Colón Gasga, en donde se refirió que "pudiera durante la histerorrafia (reparación de la incisión quirúrgica del útero) no haberse incluido en los puntos aplicados para tal fin la totalidad de los vasos sanguíneos".

Además de lo anterior, también se evidenció el abandono de la paciente durante más de ocho horas en el postoperatorio de la cesárea, las deficientes valoraciones que se le efectuaron antes de reintervenirla por el problema de abdomen agudo y el retardo en la realización de la laparotomía exploradora, derivando todo esto en el deterioro del órgano (útero), y de las constantes vitales de la paciente, conllevando a la nula posibilidad de salvar el órgano (útero).

Además de lo anterior es necesario comentar que a la señora Rosalba Carreño Valladares no sólo se le realizó histerectomía subtotal (extracción del útero, dejándose el cuello del útero en su lugar), sino que también se extrajeron las trompas y los ovarios de ambos lados, sin justificar esto último, haciéndose notorio que en la hoja postoperatoria efectuada el 16-10-98 a las 21:00 horas (sin firma del médico tratante, pero que la quejosa refiere que fue el doctor Saloma), no menciona ningún dato macroscópico de alteración de dichos elementos anatómicos.

A pesar de que se establece que para su extracción se deben valorar factores como el estado de los ovarios y la edad de la paciente, ya que no es conveniente extraerlos en

una mujer joven por la secreción hormonal que aportan, a menos que sea absolutamente necesario.

Lo anterior en base a que en el reporte de patología se menciona que los ovarios se encontraban aparentemente sin alteraciones, lo único que se describe en las trompas son "pequeñas formaciones quísticas" y en los ovarios "zonas de apariencia quística" (sin referir la cantidad, ni las dimensiones), que bajo ninguna circunstancia justifica su extracción. Por lo que condenaron a la paciente a un tratamiento sustitutivo indefinido de hormonas.

Además, el doctor Jesús Casillas Urrutia, anatomopatólogo, efectuó una deficiente descripción de las trompas y los ovarios por lo siguiente:

Refiere que se trata de un útero gestante.

No refiere medida y peso de las trompas de Falopio.

No refiere medida y peso de los ovarios.

No se efectuó el estudio microscópico de trompas, ovarios y útero (el estudio fue solicitado y se nos envió solo la descripción macroscópica, misma que ya venía integrada al expediente clínico).

No consigna la cantidad de los quistes, ni las medidas de los mismos.

No consignó el peso del útero.

No hizo una descripción completa y minuciosa del útero, ya que no menciona la incisión quirúrgica por la cesárea efectuada ese

mismo 16-10-97, y en qué condiciones se encontraban los bordes de la misma.

No consignó la fecha en la que realizó la descripción tanto de los ovarios como de las trompas, solamente aparece como fecha de entrega el 13 de enero de 1998, por lo que muy probablemente esa fue la fecha en que la efectuó.

Por lo anterior se determinan las siguientes:

Conclusiones:

Primera. Existió negligencia por parte del doctor Víctor Manuel San Pedro, médico cirujano general del Hospital General de Zona Número 41, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santa María Huatulco, Oaxaca, al no efectuar una técnica quirúrgica adecuada durante la cesárea realizada a la señora Rosalba Carreño Valladares el 16-10-97, evento que condicionó a la formación de un hematoma disecante, así como hemo-peritoneo.

Segunda. Existió negligencia por parte de la doctora Ofelia Covarrubias Ugalde y del doctor Daniel Morga Beristáin, debido a que el mismo 16-10-97, 14:30 horas, efectuaron una deficiente valoración y protocolo de estudio del cuadro clínico de la paciente, minimizando el antecedente de cesárea con el que contaba y por lo tanto retrasando el tratamiento oportuno.

Tercera. Los dos puntos anteriores conllevaron al deterioro progresivo de las constantes vitales de la paciente y, asimismo, al deterioro y debilitamiento del útero, por lo que finalmente existió la necesidad de su extracción quirúrgica.

Cuarta. Existe negligencia por parte del doctor Samuel Saloma, médico ginecoobstetra del hospital antes referido, quien intervino quirúrgicamente a la paciente el 16-10-97, y que injustificadamente le extrajo a la paciente las trompas uterinas y los ovarios, condenando a la señora Rosalba Carreño Valladares a un tratamiento sustitutivo con hormonales (sic).

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja presentado ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos por la señora Rosalba Carreño Valladares, el 9 de octubre de 1998 (apartado A del capítulo Hechos).

2. Los oficios 29725, 31688, 33184, 3082, del 4 y 25 de noviembre y 10 de diciembre de 1998, y 15 de febrero de 1999, respectivamente, mediante las cuales esta Comisión Nacional solicitó al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, un informe detallado y completo sobre los actos constitutivos de la queja, así como una copia del expediente clínico de la atención brindada en ese Instituto a la señora Rosalba Carreño Valladares (apartado B del capítulo Hechos).

3. Los oficios 0954/06/0545/013560, 0954/06/0545/000101 y 0954/06/0545/002445, del 1 de diciembre de 1998, 4 de enero y 5 de marzo de 1999, respectivamente, suscritos por el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, con los que se dio respuesta a las solicitudes de informe realizadas por

este Organismo Nacional (apartado B del capítulo Hechos).

4. La copia del expediente clínico de la señora Rosalba Carreño Valladares, en el cual se puede advertir la atención que le proporcionó el personal adscrito al Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca (apartado B del capítulo Hechos).

5. El dictamen médico emitido por personal de la Unidad de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, realizado el 24 de marzo de 1999 (apartado B del capítulo Hechos).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 21 de octubre de 1998, en este Organismo Nacional, se recibió el escrito de queja de la señora Rosalba Carreño Valladares, mediante el cual refirió violaciones a los Derechos Humanos cometidas en su agravio por la negligencia médica en que incurrió personal del Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social de la ciudad de Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, y que provocó graves daños en su salud.

De las actuaciones que llevó a cabo esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de la información que remitió el Instituto Mexicano del Seguro Social, a la que anexó el expediente clínico de la atención brindada en ese Instituto a la agraviada, así como del dictamen emitido por la Unidad de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, se concluye que, efectivamente, existió una inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud.

IV. OBSERVACIONES

Del estudio de las evidencias y de las actuaciones que llevó a cabo esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos con motivo de la queja presentada por la señora Rosalba Carreño Valladares, entre las que destaca el dictamen pericial emitido por profesionales adscritos a este Organismo Nacional, se corroboró que servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, incurrieron en violaciones a los Derechos Humanos, cometidas en afectación de la referida agraviada, por la inadecuada prestación del servicio público de salud, contraviniendo con ello lo establecido en el artículo 23 de la Ley General de Salud. Dicho precepto legal establece lo que a continuación se transcribe:

Para los efectos de esta ley se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

En efecto, esta Comisión Nacional evidenció que a la agraviada Rosalba Carreño Valladares se le practicó, el 16 de octubre de 1997, una operación cesárea en el Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, en la que participaron el doctor Víctor Manuel San Pedro, como médico cirujano general, así como los médicos Ofelia Covarrubias Ugalde y Daniel Morga Beristáin, quienes valoraron a las 14:30 horas de ese mismo día el cuadro clínico de la quejosa. Asimismo, se comprobó que, en la fecha en cita, el médico Samuel Saloma practicó otra intervención a la agraviada, extirpándole las trompas uterinas y los ovarios.

i) En primer término, el 16 de octubre de 1997 la agraviada Rosalba Carreño Valladares ingresó al Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, con trabajo de parto prolongado y se le encontró un desgarro de tres centímetros en el útero, evento que no tuvo una relación causa-efecto directa con las complicaciones posteriores que sufrió la afectada, toda vez que el referido desgarro se le reparó oportunamente.

ii) No obstante lo anterior, el médico responsable de la cesárea, Víctor Manuel San Pedro, no aplicó durante el desarrollo de la cesárea una técnica quirúrgica adecuada, ya que no llevó a cabo una revisión eficiente del área que intervino, con objeto de evitar complicaciones posteriores, como fue el sangrado. De igual forma, la conducta omisiva del médico en cita causó que las constantes vitales de la agraviada se pusieran en riesgo resultando igualmente infringido el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dice: "Toda persona tiene derecho a la protección de la salud".

Asimismo, cabe destacar que la cirugía (cesárea) que se practicó a la agraviada se terminó a las 06:00 horas del 16 de octubre de 1997 y la paciente fue valorada nuevamente hasta las 14:30 horas por los médicos Ofelia Covarrubias Ugalde y Daniel Morga Beristáin, esto es ocho horas y media después, hecho que se traduce en una notoria falta de cuidado y negligencia de los médicos tratantes, toda vez que la paciente, al ser valorada después de tanto tiempo, ya presentaba datos de choque hipovolémico por sangrado importante (palidez de tegumentos, sudoración profusa y somnolencia) y abdomen agudo.

Cabe precisar que la exploración realizada a las 14:30 horas del 16 de octubre de 1997 se llevó a cabo en forma deficiente, ya que no se refirieron

los signos vitales, como son la tensión arterial, temperatura, pulso, frecuencia cardíaca y frecuencia respiratoria; además, no se manifestó si la paciente presentaba tumoraciones abdominales y/o movimientos intestinales, tampoco se refirió si se ordenó practicarle algún estudio de placa de Rayos X, ultrasonido, estudios de sangre y examen de orina, con objeto de corroborar o descartar el diagnóstico de abdomen agudo, por lo que con su conducta los servidores públicos contravinieron lo señalado por lo dispuesto por el artículo 48 del Reglamento de la Ley General de Salud, que señala: "Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

iii) También es de apuntar que a pesar de la gravedad que presentaba la agraviada a las 14:30 horas del 16 de octubre de 1997 se le valoró nuevamente hasta las 16:00 horas del día citado, es decir una hora y media después, no obstante que ya en ese momento era urgente realizar una exploración abdominal para determinar qué estaba ocasionando la sintomatología que presentaba, hecho que corroboró la falta de atención y negligencia con que fue atendida la paciente, omitiendo lo señalado por el artículo 32 de la Ley General de Salud, el cual prescribe: "Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de proteger, promover y restaurar su salud".

iv) Por otra parte cabe señalar que la quejosa fue reintervenida (en virtud de los síntomas que presentaba posteriores a la cesárea) hasta las 17:00 horas del mismo 16 de octubre de 1997, encontrándosele hematoma disecante que iniciaba en la comisura derecha de la sutura del útero efectuada en la cesárea (hacia la porción ve-

cina muscular del útero), peritoneo vesical (membrana serosa que tapiza las paredes abdominales y que recubre de forma incompleta a la vejiga), ligamento ancho y peritoneo posterior del lado derecho, además de hemoperitoneo (sangre extravasada en la cavidad abdominal) de 600 mililitros, y además tuvo un sangrado total de 2,800 mililitros. Todo lo anterior se debió a un vaso sangrante de la unión quirúrgica de los bordes del lado derecho de la incisión efectuada para la cesárea. Los eventos narrados evidencian claramente la deficiente técnica utilizada por el médico Víctor Manuel San Pedro, en la cesárea practicada a la señora Rosalba Carreño Valladares; de igual forma, corrobora la actuación irregular del médico en cita lo manifestado por la encargada de la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS en Oaxaca, Martha Colón Gasga, quien señaló: "pudiera durante la histerorrafia (reparación de la incisión quirúrgica del útero) no haberse incluido en los puntos aplicados para tal fin la totalidad de los vasos sanguíneos", faltando los médicos a lo señalado por los artículos 9, 18 y 19 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que en su parte literal mencionan:

Artículo 9. La atención médica deberá llevarse a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

[...]

Artículo 18. Los establecimientos en los que se presten servicios de atención médica deberán contar con un responsable, mismo que deberá tener título, certificado o diploma, que según el caso, haga constar los conocimientos respectivos en el área de que se trate.

Artículo 19. Corresponde a los responsables a que hace mención el artículo anterior llevar a cabo las siguientes funciones.

I. Establecer y vigilar el desarrollo de procedimientos para asegurar la oportuna y eficiente prestación de los servicios que el establecimiento ofrezca, así como para el cabal cumplimiento de la ley y las demás disposiciones aplicables.

v) En síntesis, la deficiente técnica utilizada en la cesárea, el abandono de la paciente durante más de ocho horas, las irregulares valoraciones que se le efectuaron antes de reintervenirla, así como el retardo en la realización de la segunda operación, tuvieron como consecuencia el deterioro de las constantes vitales de la afectada y como consecuencia la pérdida del útero.

vi) Por otra parte, aunado a que a la inconforme se le practicó una histerectomía subtotal (extracción del útero, dejando sólo el cuello del órgano en su lugar), también se le extrajeron las trompas y los ovarios de ambos lados, situación que no se encontró justificada, ya que para la extracción de dichos órganos se deben considerar y valorar factores tales como el estado de los ovarios y la edad de la paciente; sin embargo, en la hoja postoperatoria (relacionada con la segunda intervención) en ningún momento se anota si se encontró algún dato relacionado con la alteración de los órganos en comento.

Cabe aclarar que en el reporte de patología relacionado con dichos órganos se indicó que los ovarios se encontraron aparentemente sin alteraciones y que en las trompas se encontraron "pequeñas formaciones quísticas" y en los ovarios "zonas de apariencia quística" (sin señalar la cantidad y las dimensiones); sin embargo, dichas circunstancias no justifican de manera

alguna la extirpación que se realizó de los órganos citados, hecho que causó que la agraviada tenga que someterse a un tratamiento sustitutivo indefinido de hormonas. Dado lo narrado en el presente inciso, este Organismo Nacional establece que existe responsabilidad del médico Samuel Saloma, quien reintervino a la afectada el 16 de octubre de 1997, toda vez que actuó indebidamente al no justificar la extracción de las trompas uterinas y ovarios que llevó a cabo en la paciente, con su actitud dichos servidores públicos faltaron a lo indicado en el artículo 47, fracción I, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos que dice:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas.

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión.

vii) Por otra parte, no pasa inadvertida la actuación irregular del médico anatomopatólogo Jesús Casillas Urrutia, quien llevó a cabo una deficiente descripción de las trompas y los ovarios extirpados a la quejosa, situación que se corrobora con la nota de patología del 23 de enero de 1998. Al respecto, el médico en cita omitió realizar lo siguiente: a) no refirió medida y peso de

las trompas de Falopio; b) no refirió peso y medida de los ovarios; c) no efectuó el estudio microscópico de trompas, ovario y útero; d) no refirió la cantidad de los quistes, ni las medida de ellos; e) no consignó el peso del útero; f) no hizo una descripción completa del útero, y g) no consignó la fecha en que realizó la descripción de ovarios y trompas, por lo que no observaron lo señalado por el artículo 51 de la Ley General de Salud, que expresa: "Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares".

Con relación a la actuación del servidor público referido, si bien es cierto que no influyó en el daño sufrido por la señora Rosalba Carreño Valladares, debe señalarse que con su actuación irregular se evidencia que no brindó el servicio de salud adecuado y eficiente al que tenía derecho la paciente.

viii) Así pues, quedó demostrado que los médicos que participaron en los hechos motivo de la queja, específicamente los doctores Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin, Samuel Saloma y Jesús Casillas Urrutia, todos adscritos al Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Mexicano del Seguro Social de Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, violentaron con su conducta irregular el derecho a la protección de la salud de la afectada Rosalba Carreño Valladares, su derecho a obtener atención médica adecuada y oportuna y, además, su derecho a que se le proporcione un eficaz y diligente servicio público de salud, por lo que son responsables por la afectación que le ocasionaron a la paciente de conformidad con lo dicho por el artículo 303 de la Ley del Seguro Social, que establece lo siguiente:

El Director General del Instituto, los Consejeros, el Secretario General, los Directores, los Directores Regionales, los Coordinadores Generales, los Coordinadores, los Delegados, los Subdelegados, los jefes de oficinas para cobros del Instituto Mexicano del Seguro Social y demás personas que desempeñen cualquier empleo cargo o comisión dentro del Instituto, aun cuando fuese por tiempo indeterminado, estarán sujetos a las responsabilidades civiles o penales en que pudieran incurrir como encargados de un servicio público. Tan alto deber obliga a exigir de éstos el más alto sentido de responsabilidad y ética profesionales, buscando alcanzar la excelencia y calidad en la prestación de los servicios y en la atención a los derechohabientes. El incumplimiento de las obligaciones administrativas, que en su caso correspondan, serán sancionadas en los términos previstos en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, salvo los que se encuentren previstos en el artículo 5 de dicho ordenamiento.

Asimismo, la conducta irregular de los médicos involucrados violó lo dispuesto por las siguientes declaraciones y tratados internacionales firmados por México, en materia de derecho a la protección de la salud, que en los artículos correspondientes establecen lo siguiente:

—Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre:

Artículo XI. Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

—Declaración Universal de Derechos Humanos:

Artículo 25.1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

—Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

Artículo 12.1. Los Estados partes en el presente pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

[...]

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

—Del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Protocolo de San Salvador":

Artículo 10. Derecho a la Salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer a la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad.

b) La extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.

ix) De tal guisa que, conforme a los artículos 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, el Instituto Mexicano del Seguro Social debe realizar los trámites necesarios para que se preste la debida atención, tratamiento, medicamentos y rehabilitación médica a la señora Rosalba Carreño Valladares, toda vez que, como quedó acreditado, los graves daños que sufrió en su salud tuvieron origen en la conducta irregular de los médicos involucrados en su atención.

x) Por otra parte, resulta concluyente que los médicos Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin y Samuel Saloma incurrieron en responsabilidad profesional, por la impericia y negligencia con que fue tratado el problema de la agraviada Rosalba Carreño Valladares, pudiéndose actualizar las hipótesis normativas contenidas en los artículos 60 y 228 del Código Penal para el Distrito Federal en Materia de Fuero Común y para Toda la República en Materia de Fuero Federal, que señalan:

Artículo 60. En los casos de delitos culposos se impondrá hasta la cuarta parte de las

penas y medidas de seguridad asignadas por la ley al tipo básico del delito doloso, con excepción de aquellos para los que la ley señale una pena específica. Además, se impondrá, en su caso, suspensión hasta de 10 años, o privación definitiva de derechos para ejercer profesión, oficio, autorización, licencia o permiso.

[...]

Artículo 228. Los profesionistas, artistas o técnicos y sus auxiliares serán responsables de los delitos que cometan en el ejercicio de su profesión, en los términos siguientes y sin perjuicio de las prevenciones contenidas en la Ley General de Salud o en otras normas sobre ejercicio profesional, en su caso:

I. Además de las sanciones fijadas para los delitos que resulten consumados, según sean dolosos o culposos, se les aplicará suspensión de un mes a dos años en el ejercicio de la profesión o definitiva en caso de reincidencia, y

II. Estarán obligados a la reparación del daño por sus actos propios y por los de sus auxiliares, cuando éstos obren de acuerdo con las instrucciones de aquéllos.

xi) En razón de lo señalado, este Organismo Nacional estima que en el caso concreto resulta procedente otorgar una indemnización por reparación del daño causado a la señora Rosalba Carreño Valladares, por la deficiente atención médica que llevó al deterioro progresivo de las constantes vitales de la paciente y, asimismo, al debilitamiento del útero, lo que condicionó su extracción, además de que se le extrajeron los ovarios injustificadamente, condenándola a tratamiento sustitutivo con hormonales, ocasionada

por la deficiente actuación de los médicos Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin, Samuel Saloma y Jesús Casillas Urrutia, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915, 1916 y 1927 del Código Civil para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, que señalan:

Artículo 1915. La reparación del daño debe consistir a elección del ofendido en el restablecimiento de la situación anterior, cuando ello sea posible, o en el pago de daños y perjuicios.

Cuando el daño se cause a las personas y produzca la muerte, incapacidad total permanente, parcial permanente, total temporal o parcial temporal, el grado de la reparación se determinará atendiendo a lo dispuesto por la Ley Federal del Trabajo. Para calcular la indemnización que corresponda se tomará como base el cuádruplo del salario mínimo diario más alto que esté en vigor en la región y se extenderá al número de días que para cada una de las incapacidades mencionadas señala la Ley Federal del Trabajo. En caso de muerte la indemnización corresponderá a los herederos de la víctima.

Los créditos por indemnización cuando la víctima fuere un asalariado son intransferibles y se cubrirán preferentemente en una sola exhibición, salvo convenio entre las partes.

Las anteriores disposiciones se observarán en el caso del artículo 2647 de este Código.

Artículo 1916. Por daño moral se entiende la afectación que una persona sufre en sus sen-

timientos, afecto, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspectos físicos o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás. Se presumirá que hubo daño moral cuando se vulnere o menoscabe ilegítimamente la libertad o la integridad física o psíquica de las personas.

Cuando un hecho u omisión ilícitos produzcan un daño moral, el responsable del mismo tendrá la obligación de repararlo mediante una indemnización en dinero, con independencia de que se haya causado daño material, tanto en responsabilidad contractual como extracontractual. Igual obligación de reparar el daño moral tendrá quien incurra en responsabilidad objetiva conforme al artículo 1913, así como el Estado y sus servidores públicos, conforme a los artículos 1927 y 1928, todos ellos del presente Código.

La acción de reparación no es transmisible a terceros por actos entre vivos y sólo pasa a los herederos de la víctima cuando ésta haya intentado la acción en vida.

El monto de la indemnización lo determinará el juez tomando en cuenta los derechos lesionados, el grado de responsabilidad, la situación económica del responsable y de la víctima, así como las demás circunstancias del caso.

Cuando el daño moral haya afectado a la víctima en su decoro, honor, reputación, o consideración, el juez ordenará a petición de ésta y con cargo al responsable la publicación de un extracto de la sentencia que refleje adecuadamente la naturaleza y alcance de la misma, a través de los medios informativos que considere convenientes. En los casos en que el daño derive de un acto que haya

tenido difusión en los medios informativos, el juez ordenará que los mismos den publicidad al extracto de la sentencia, con la misma relevancia que hubiere tenido la difusión original.

[...]

Artículo 1927. El Estado tiene obligación de responder del pago de los daños y perjuicios causados por sus servidores públicos con motivo del ejercicio de las atribuciones que les estén encomendadas. Esta responsabilidad será solidaria tratándose de actos ilícitos dolosos, y subsidiaria en los demás casos, en los que sólo podrá hacerse efectiva en contra del Estado cuando el servidor público directamente responsable no tenga bienes o los que tenga no sean suficientes para responder de los daños y perjuicios causado por sus servidores públicos.

[...]

Artículo 44. [...]

En el proyecto de Recomendación se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

xii) Asimismo, el artículo 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos señala:

Quando en el procedimiento administrativo disciplinario se haya determinado la responsabilidad del servidor público y que la falta administrativa haya causado daños y perjuicios a particulares, éstos podrán acudir a

las dependencias, entidades o a la Secretaría de la Contraloría y Desarrollo Administrativo para que ellas directamente reconozcan la responsabilidad de indemnizar la reparación del daño en cantidad líquida y, en consecuencia, ordenar el pago correspondiente, sin necesidad de que los particulares acudan a la instancia judicial o a cualquier otra.

El Estado podrá repetir de los servidores públicos el pago de la indemnización hecha a los particulares.

Si el órgano del Estado niega la indemnización, o si el monto no satisface al reclamante, se tendrán expeditas, a su elección, la vía administrativa o judicial.

Cuando se haya aceptado una Recomendación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos en la que se proponga la reparación de daños y perjuicios, la autoridad competente se limitará a su determinación en cantidad líquida y la orden de pago respectiva.

Es menester mencionar que este Organismo Nacional, de conformidad con su Ley y Reglamento, no se pronuncia respecto de la cuantificación de la reparación del daño propuesta, ya que dicha circunstancia no es de su competencia.

Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos acredita que se violaron los derechos sociales de ejercicio individual de la señora Rosalba Carreño Valladares, por la inadecuada prestación del servicio público de salud de los médicos Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin, Samuel Saloma y Jesús Casillas Urrutia, por causa de la negligencia médica en que incurrieron servidores públicos del Hospital General de Zona Número 41 del Instituto Me-

xicano del Seguro Social en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca.

Consecuentemente, este Organismo Nacional se permite formular respetuosamente a usted, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que, conforme al artículo 64 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación a los médicos Víctor Manuel San Pedro, Ofelia Covarrubias Ugalde, Daniel Morga Beristáin, Samuel Saloma y Jesús Casillas Urrutia, adscritos al Hospital General de Zona Número 41 del IMSS en Santa Cruz Huatulco, Oaxaca, por la responsabilidad en que incurrieron en la atención médica que le brindaron a la señora Rosalba Carreño Valladares, y, de ser el caso, que se les apliquen las sanciones administrativas que procedan. Si del mismo resultan conductas delictuosas, que se dé vista al agente del Ministerio Público para los efectos de su competencia.

SEGUNDA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se lleven a cabo los trámites necesarios para que la agraviada Rosalba Carreño Valladares reciba la atención, tratamiento, medicamentos y rehabilitación médica que requiera, durante el tiempo necesario, debido a las secuelas que le fueron provocadas por la intervención negligente de los servidores públicos mencionados.

TERCERA. De conformidad con lo dispuesto por los artículos 1915 y 1927 del Código Civil

para el Distrito Federal en Materia Común y para Toda la República en Materia Federal, así como 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 77 bis de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, instruya a quien corresponda para que se tramite el pago de la indemnización que conforme a Derecho proceda, en favor de la afectada Rosalba Carreño Valladares.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de conductas irregulares de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser vistas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que, con su cumplimiento, adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de

Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea remitida dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya con-

cluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional
Rúbrica

Recomendación 93/99

Síntesis: El 21 de julio de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio 490/99, mediante el cual el Visitador General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro remitió el expediente de queja CDHE/QRO/550/99/VG y el escrito de impugnación presentado por el señor Demetrio Juaristi Mendoza, en contra de la no aceptación de la Recomendación (125)05/99, emitida el 14 de junio de 1999 por ese Organismo Local y dirigida al H. Ayuntamiento de Querétaro, Querétaro. En su escrito, el recurrente manifestó que el H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, al construir un mercado en el camellón Zaragoza, violentó la ley y los Derechos Humanos de la ciudadanía, lo que motivó que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro le dirigiera la Recomendación de mérito, la cual no fue aceptada, originando el expediente CNDH/122/99/QRO/I.231.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen actos violatorios a los Derechos Humanos del señor Demetrio Juaristi Mendoza y otros, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 14, 16 y 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 21 y 35 de la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro; 127; 128; 129; 272; 273, fracción XIV; 276; 277; 278, y 280, del Código Urbano del Estado de Querétaro; 91, fracción II, de la Ley Orgánica Municipal; 17 del Reglamento de Construcción y de los Servicios Urbanos para el Municipio de Querétaro; 199 y 527 del Código Municipal de Querétaro, y 39, y 40, fracciones I y II, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Querétaro. Por ello, emitió la Recomendación 93/99, del 30 de septiembre de 1999, dirigida a los integrantes del H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, en su carácter de autoridad responsable; y al Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso de la misma Entidad Federativa, no con el carácter de autoridad responsable de violación a los Derechos Humanos, sino en colaboración del presente documento, en los siguientes términos: a los integrantes del H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro para que se sirvan acordar en sesión de Cabildo lo necesario para que el Órgano de Control Interno de ese Ayuntamiento inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que pudieron haber incurrido los servidores públicos que ejecutaron el proyecto de construcción del "corredor comercial" sobre el camellón Zaragoza sin contar con los requisitos legales para tal efecto, y que, de ser el caso, se les sancione conforme a Derecho; asimismo, que en sesión de Cabildo se sirvan instruir las acciones necesarias para que se promueva la capacitación permanente para los servidores públicos de ese Ayuntamiento, a fin de que sus acciones se apeguen a la ley, así como que se promueva y fomente el respeto a los Derechos Humanos. Al Presidente de la Gran Comisión de Gobierno del H. Congreso del Estado de Querétaro para que se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie el procedimiento respectivo en contra del licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, a efecto de investigar y determinar la responsabilidad en que pudo haber incurrido al ordenar y permitir la ejecución de la

construcción del "corredor comercial" sobre el camellón Zaragoza para reubicar a los comerciantes en la vía pública, sin haber respetado los principios fundamentales de certeza y legalidad jurídica, y, de proceder, que se apliquen las sanciones que conforme a Derecho correspondan, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Querétaro.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del recurso de impugnación del señor Demetrio Juaristi Mendoza y otros

H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, Querétaro;

Lic. y Dip. Martín Mendoza Villa, Presidente de la Gran Comisión de Gobierno del H. Congreso del Estado de Querétaro, Querétaro, Qro.

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 6o., fracción IV; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 55; 61; 62; 63; 65, y 66, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/122/99/QRO/I.231, relacionados con el recurso de impugnación del señor Demetrio Juaristi Mendoza, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 21 de julio de 1999 esta Comisión Nacional recibió el oficio 490/99, mediante el cual el licenciado Jesús Salvador Quintana Roldán, Visitador General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro, remitió el expe-

diente de queja CDHE/QRO/550/99/VG y el escrito de impugnación presentado por el señor Demetrio Juaristi Mendoza, en contra de la no aceptación de la Recomendación (125)05/99, emitida el 14 de junio de 1999 por ese Organismo Local y dirigida al H. Ayuntamiento de Querétaro, Querétaro.

En el citado escrito de impugnación el recurrente manifestó que el Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, al construir un mercado en el camellón Zaragoza, violentó la ley y los Derechos Humanos de la ciudadanía consagrados en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Asimismo, que contravino la legislación local, el Código Municipal y el Reglamento de Construcciones de dicho municipio; que no solicitó a la Legislatura local la autorización para cambiar el destino del mencionado camellón para construir un mercado y reubicar a los comerciantes que ejercen su actividad en la vía pública. Igualmente, con su actuación ese Ayuntamiento violó el derecho de garantía de audiencia, al no hacer del conocimiento tanto del recurrente como de sus pobladores el proyecto de la construcción del mercado en el referido camellón, para que manifestaran lo que a sus intereses conviniera.

B. Esta Comisión Nacional radicó el recurso de impugnación con el expediente CNDH/122/99/QRO/I.231; valoró los requisitos de procedibilidad del mismo y lo admitió el 22 de julio de

1999. Durante el procedimiento de su integración envió los oficios CAP/PI/22700, CAP/PI/22701, CAP/PI/25055 y CAP/PI/25063, los dos primeros del 26 de julio de 1999 y los segundos del 16 de agosto del año citado, mediante los cuales solicitó a los licenciados Adolfo Ortega Zarázua y Francisco Garrido Patrón, Presidente de la Comisión de Derechos Humanos y Presidente Municipal de Querétaro, ambos del Estado de Querétaro, respectivamente, sendos informes sobre los hechos reclamados por el recurrente. El 16 de agosto de 1999, mediante los oficios 1123/99, 596/99 y 1266/99, las citadas autoridades rindieron el informe requerido.

C. Del análisis de las constancias que obran en los autos del expediente del recurso de impugnación, se desprende lo siguiente:

i) En la sesión de Cabildo celebrada el 7 de enero de 1998, publicada el 2 de febrero de 1998 en la *Gaceta Municipal*, se dio a conocer la postura del Ayuntamiento de Querétaro respecto de las políticas sobre el comercio que se ejerce en la vía pública.

ii) El 27 de enero de 1998, en sesión de Cabildo del Ayuntamiento de Querétaro, se acordó por unanimidad el dictamen presentado por las Comisiones Unidas de Comercio e Industria y Gobernación, en el cual se estableció que para la reordenación del comercio en vía pública se debería tomar en consideración lo siguiente: contener el aumento del comercio ambulante mediante la reestructuración de la inspección, el convenio con las organizaciones para evitar su crecimiento y la fotocredencialización; conceder permisos a quienes regularmente practiquen el comercio en la vía pública; respetar las opiniones por medio del diálogo con las agrupaciones y Organismos Gubernamentales y No Gubernamentales; elaborar estudios para las zo-

nas de reubicación; ofrecer espacios alternativos para la reubicación, de acuerdo con los comerciantes y con la posibilidad de que los adquieran mediante financiamientos viables, y vigilar el respeto al Programa de Reordenación del Comercio en Vía Pública.

iii) El 11 marzo de 1999 el recurrente, Demetrio Juaristi Mendoza, presentó ante la Comisión de Derechos Humanos su escrito de queja, en el cual señaló como responsables de incurrir en violación a los Derechos Humanos de los vecinos de la zona poniente de la avenida Tecnológico y de otros propietarios de inmuebles, a las autoridades del Municipio de Querétaro, en virtud de que por distintos medios se enteraron de que en el camellón de Zaragoza se pretendía construir un mercado para reubicar a los comerciantes ambulantes en vía pública, y que desde febrero se estaba afectando la zona arbolada y cambiando el servicio público de vialidad al que está destinado; que dicha construcción se realizaba sin la autorización del H. Congreso Local, contraviniendo, además, la Ley Orgánica Municipal, el Código Municipal y el Reglamento de Construcciones y Código Urbano de Querétaro, Querétaro.

Agregó que no obstante que junto con otras personas intentó, desde el 20 de enero de 1999, hablar con el propio Presidente Municipal, no obtuvieron respuesta, y tampoco consta por escrito invitación de parte de éste para tratar el problema.

Al escrito de queja, el señor Demetrio Juaristi Mendoza anexó el similar dirigido a los diputados de la LII Legislatura del Estado de Querétaro, con 144 nombres y sus correspondientes firmas respaldando la petición de intervención de dichos representantes políticos en la solución al problema de la construcción del mercado en el referido camellón que forma parte de la vialidad.

Del mismo modo, el arquitecto Rodrigo Martínez Paulín y el contador público Viviano Hernández Crescencio, ambos con domicilio en la colonia El Prado, en un escrito sin fecha dirigido al Presidente Municipal de Querétaro, le manifestaron su rechazo a la construcción del mercado sobre el camellón central de la avenida Zaragoza, para reubicar a los comerciantes ambulantes y expresaron que dicha reubicación se hace sin haber efectuado una consulta ciudadana, y lo único que sucederá es que se propicie el comercio ambulante.

En otro escrito sin fecha, titulado "Camellón de Zaragoza convertido en mercado", se reitera a las autoridades municipales el rechazo a la construcción del mercado, en virtud de que consideran que es una invitación para que los ambulantes invadan nuevamente las vías públicas y se apoderen de la ciudad de Querétaro. De la misma manera arguyen que están en favor de la reubicación de los comerciantes, siempre y cuando se realice conforme a la ley y sin afectar los derechos de terceros.

iv) El 20 de marzo de 1999, en la *Gaceta Municipal*, se publicó la sesión de Cabildo en la que se acordó tomar en consideración diversos aspectos para la reordenación del comercio ambulante.

v) El 13 de abril de 1999, en sesión del Cabildo del citado Ayuntamiento, posteriormente publicada en la *Gaceta Municipal* el 10 de mayo del año citado, se aprobó por unanimidad "de los Regidores presentes" que se ejecutara el programa de reordenamiento de los comerciantes ambulantes localizados en la avenida Zaragoza y se les reubicara en el camellón del mismo nombre.

vi) El 11 de marzo de 1999 el Organismo Local radicó la queja con el expediente CDHE/550/

99/VG, y mediante el oficio 184/99; del 12 de marzo de 1999, solicitó al licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, un informe respecto de los hechos de la queja.

vii) El 19 de marzo de 1999 el licenciado Ricardo del Río Trejo, Secretario del Ayuntamiento de Querétaro, con el oficio SAY/618/99 rindió el informe requerido, adjuntó al mismo el similar SGM/140/99, firmado por el Secretario del Gobierno Municipal y el Director de Obras Públicas Municipales, y acompañó ocho anexos que se refieren a:

—El Programa de Ordenamiento y Reubicación del Comercio en Vía Pública y sus objetivos, políticas, etapas, metas, beneficios esperados y estrategias de reubicación; un subprograma que se refiere a la zona hospitalaria y la situación en que se encontraba el padrón de comerciantes y la zona (camellón) afectada por el reacomodo de los comerciantes.

—El Plan Municipal de Desarrollo 1997-2000, que en relación con el presente asunto, en el rubro de "seguridad pública y comercio informal", señala que en las sesiones de trabajo se tuvo como resultado que la demanda ciudadana de mayor prioridad y urgencia la constituye la seguridad y el ordenamiento del comercio informal, y bajo el rubro de "Programa para ordenar el comercio en vía pública" expresa que se deberán destinar los espacios para la reordenación por medio de un registro, a fin de recuperar las áreas invadidas por los comerciantes ambulantes.

—La *Gaceta Municipal* de Querétaro del 2 de febrero de 1998, en la cual el Ayuntamiento Local establece su posición frente al problema del comercio ambulante, y señala que en virtud de que la actividad comercial irregular representa un

problema social que ha propiciado la invasión de calles y vías peatonales, provoca insalubridad, además de incurrir en el robo de energía eléctrica, la evasión de impuestos y el fomento de la compraventa de artículos de dudosa procedencia, por lo que el Gobierno Municipal hace un llamado a todos los comerciantes de la vía pública y manifiesta que:

En sesión ordinaria de Cabildo del Ayuntamiento de Querétaro se acordó que al efectuar el Programa de Reordenamiento del Comercio irregular se debe tomar en consideración lo siguiente: contener el incremento del comercio en vía pública, conceder permisos, respetar las diferentes opiniones respecto del ambulante, elaborar los estudios necesarios para las zonas de reubicación, ofrecer lugares alternativos, promover la simplificación administrativa y vigilar el cumplimiento del Programa para Ordenar al Comercio en Vía Pública.

—La copia del *Diario Oficial* del Gobierno del Estado de Querétaro, del 10 de julio de 1997, que contiene el Plan Parcial de la Delegación Centro Histórico y el Plan Parcial de Desarrollo Urbano de la Delegación Centro Histórico.

—Los dos recibos de licencias y las cuatro licencias de funcionamiento para ejercer el comercio de alimentos en la zona de la avenida Zaragoza, expedidas en 1993.

Concretamente, en el citado oficio SGM/140/99, la autoridad municipal refirió que conforme a los artículos 1, 2, 3, 4 y 9 de la Ley General de Asentamientos Humanos, en concurrencia con la Federación y el Estado, le corresponde “regular el ordenamiento territorial de los asentamientos humanos” y “definir los principios para determinar las provisiones, reservas, usos y destinos de áreas y predios...”, ya que “se consi-

dera de interés público y beneficio social la determinación de provisiones, reservas, usos y destinos...” Que corresponde a los municipios “regular, controlar y vigilar los destinos de áreas y predios...”, así como “efectuar las acciones necesarias para su conservación, mejoramiento y crecimiento”.

De la misma manera, los artículos 2 y 65 del Código Urbano para el Estado de Querétaro avalan la construcción para reubicar a los ambulantes en el camellón Zaragoza, pues el municipio está facultado para planear y ordenar las provisiones, usos, reservas y destinos de áreas, para que se reúnan las condiciones de salubridad, seguridad y funcionalidad en las vías públicas. Igualmente, para que las áreas y predios comprendidos en los Planes de Desarrollo Urbano queden “sujetos a las regulaciones de los mismos...” También la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, en sus artículos 1, 4, 127 y 132, preceptúa que las disposiciones de esta Ley son de orden público e interés social y otorgan a los municipios plena competencia para su organización política y administración, “con las limitaciones señaladas por las leyes...”, y para que formulen su propios planes municipales de desarrollo de acuerdo con la normativa urbana y demás ordenamientos aplicables.

En cuanto al Código Municipal del Estado de Querétaro, en los artículos 73, 189, 207, 395, 396, 397, 511, 512 y 514, se ordena que “la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas es la encargada de la proyección y construcción de las obras públicas municipales...”, así como de “establecer y aplicar las normas para el adecuado aprovechamiento del suelo”, de vigilar y aplicar las normas respectivas. Y en el aspecto ecológico, el municipio debe controlar y prevenir la contaminación ambiental, así como aprovechar los elementos naturales y mejorar-

los para elevar la calidad de vida de sus habitantes. En materia de vías públicas corresponde al municipio su uso, regulación y ordenamiento, "en la distribución y comercialización de bienes y servicios que deriven del comercio ambulante", entendiendo por comercio en puesto fijo la "actividad comercial que se realiza en la vía pública en un local, puesto o estructura determinado para tal efecto, anclado o adherido al suelo o construcción permanente..." Por otra parte, sólo se otorgará licencia o permiso para ejercer el comercio y para el uso de vías públicas a las personas que se sujeten a los programas de ubicación y reordenamiento establecidos por la autoridad municipal. Asimismo, compete al municipio la administración, conservación, vigilancia, acondicionamiento y "regulación de los parques, jardines, camellones, glorietas, fuentes..."

También manifestó que el señor Demetrio Juaristi Mendoza no tiene su domicilio en el lugar donde se reubicarán los comerciantes ambulantes: que es falso que se dañen los árboles, por el contrario se está reforestando; que también es falso que se vaya a construir un mercado, pues solamente se reubicará a los comerciantes en vía pública sobre el camellón para dar solución al problema del ambulante, situación que fue tomada en consideración en el Plan Municipal de Desarrollo 1997-2000; que en la sesión de Cabildo del 27 de enero de 1999 se acordó "ofrecer espacios alternativos para el ordenamiento del comercio ambulante", y que no se cambiará el destino ni el uso de dicha área, puesto que seguirá siendo una vialidad primaria.

viii) El 22 de marzo de 1999, mediante los oficios 210/99, 211/99 y 212/99, la Comisión Estatal solicitó un informe, en sus respectivos ámbitos de competencia, sobre los hechos reclamados por el recurrente al Secretario de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología, al Direc-

tor General de Seguridad Pública y al Presidente Municipal de Querétaro, Querétaro, respectivamente.

ix) El 25 de marzo de 1999, por medio del oficio 314, el Director General de Seguridad Pública y Tránsito del Estado de Querétaro informó al Organismo Local que la Dirección a su cargo no había emitido dictamen alguno sobre el tránsito vehicular y peatonal, relacionado con la reubicación de los comerciantes ambulantes en el camellón de la avenida Zaragoza.

x) El 26 de marzo de 1999 el licenciado Ricardo del Río Trejo, Secretario del Ayuntamiento de Querétaro, mediante el oficio SAY/690/99, rindió su informe y adjuntó el memorándum suscrito por el biólogo Sergio Rebolledo Mota, Director de Ecología Municipal, en el cual éste concluyó que la obra relacionada con el proyecto del camellón Zaragoza "no requiere de una manifestación de impacto ambiental", y además consideró que el proyecto de construcción del mercado sobre el citado camellón es favorable al ambiente. Asimismo, adjuntó el Estudio de Vialidad y Transporte Urbano para la avenida Zaragoza, elaborado por la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas y la Dirección de Desarrollo Urbano Municipal, en el cual se tomaron en consideración los siguientes aspectos: la planificación, las características del área de estudio, el sistema institucional, el transporte, el impacto ambiental y el mantenimiento vial, concluyendo que la estrategia para el problema del transporte y la vialidad de la avenida Zaragoza en el tramo del Instituto Mexicano del Seguro Social se debía orientar a liberar los carriles obstruidos, además de sincronizar los semáforos, facilitar el flujo vehicular, construir una barrera de protección a transeúntes, promover la adecuada utilización de los estacionamientos, incrementar las áreas de estacionamiento del

IMSS e instalar la señalización vertical y horizontal en el tramo para transeúntes y automotores.

xi) El 29 de marzo de 1999, mediante el oficio número 2567, el ingeniero Luis Vázquez Zepe-da, Secretario de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología del Estado de Querétaro, informó al Organismo Local que es posible que en el camellón de Zaragoza se establezca el comercio ambulante, siempre y cuando no se afecte la ecología, la vialidad vehicular y peatonal, y se conserve "el uso y destino de vialidad primaria urbana", de conformidad con el artículo 73 del Código Urbano para el Estado de Querétaro, que ordena:

Las zonas deterioradas física o funcionalmente en forma total o parcial podrán ser declaradas por el Ayuntamiento espacios dedicados al mejoramiento con el fin de reordenarlos, renovarlos o protegerlos y lograr el mejor aprovechamiento de su ubicación, infraestructura, suelo y elementos de acondicionamiento del espacio, integrándolos al desarrollo urbano, particularmente en beneficio de la zona.

Asimismo, informó que en relación con la afectación del camellón de Zaragoza por la reordenación del comercio en la vía pública, el Ayuntamiento de Querétaro no había presentado ante la referida Secretaría la solicitud de dictamen de uso de suelo para llevar a cabo el proyecto del citado reordenamiento. Sin embargo, el municipio estaba facultado legalmente para vigilar y controlar la utilización del suelo en su ámbito territorial.

xii) El 29 de abril de 1999, mediante el oficio UMPC/062/99, el ingeniero Jorge de la Torre Guerrero, Director de la Unidad Municipal de

Protección Civil, informó, con relación a los trabajos que se realizan sobre el camellón de Zaragoza para la reubicación de los comerciantes ambulantes, que en la instalación de las conexiones de gas se cumplió con las medidas preventivas para "cualquier tipo de siniestro que ponga en riesgo a la población civil..."

xiii) El 4 de mayo de 1999, por el medio del oficio GC10/99, el contador público Germán Díez Marina de la Torre, Gerente Comercial de Distribuidora de Gas de Querétaro, S.A., informó a la Comisión Estatal que en los trabajos que se efectúan en el camellón Zaragoza se han tomado todas las medidas para cumplir con las normas de seguridad.

xiv) El 1 de junio de 1999, mediante el oficio C.SCT:721.200.111.99, el ingeniero Juan Antonio Ruiz Menier, Director General de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en el Estado, informó a la Comisión Estatal que, conforme al Manual de Proyectos Geométricos de Carreteras de esa Secretaría, se define a los camellones como "zonas que se disponen para separar los sentidos de circulación de una vialidad", asimismo, que

[...] desde el punto de vista operacional los camellones *son una parte de la infraestructura vial* que se utiliza para proteger movimientos transversales, vueltas izquierdas, vueltas en "u" o retornos; asimismo, constituyen una zona en donde, en forma adecuada, puede sembrar seto para evitar deslumbramientos; también es el área en donde se colocan dispositivos diversos para el control de tránsito, como lo es el señalamiento vertical.

En la zona urbana integran una superficie que es útil para protección del cruce de peatones para construir bahías de emergencia para

vehículos averiados y para instalar arbotantes para iluminación nocturna, cuya utilidad en la prevención de accidentes está fuera de duda (*sic*).

xv) Una vez integrado el expediente de queja CDHE/550/99/VG y concluido su estudio, el 18 de marzo de 1999 el Organismo Local emitió la Recomendación (125)05/99, dirigida al H. Ayuntamiento Municipal de Querétaro, Querétaro, en la cual recomendó:

Primera. Que se dicten las acciones pertinentes a efecto de que se suspendan las obras que se realizan en el camellón de la avenida Zaragoza a la altura del Instituto Mexicano del Seguro Social, y en donde se pretende construir el "corredor comercial Zaragoza" para la reubicación de comerciantes ambulantes de la zona hospitalaria, ya que, de llevarlo a cabo, se dejarían de observar las garantías de seguridad jurídica y legalidad de todos los habitantes del Municipio de Querétaro y, en consecuencia, sería vulnerado el Estado de Derecho.

Segunda. Que en subsecuentes acciones de ese Municipio de Querétaro, para el ordenamiento del comercio en la vía pública, se adecue su actuación a lo estrictamente permitido por el marco jurídico que lo rige (*sic*).

xvi) El 14 de junio de 1999 la Comisión Local notificó la citada Recomendación al licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro.

xvii) El 2 de julio de 1999, mediante el oficio SAY/ST/2044/99, el licenciado Ricardo del Río Trejo, Secretario del referido Ayuntamiento, comunicó que de conformidad con el acuerdo emitido en la sesión extraordinaria de Cabildo, ce-

lebrada el 1 de julio de 1999, no se aceptaba la Recomendación (125)05/99, ya que

[...] en sesión ordinaria de Cabildo de fecha 13 de abril de 1999, publicada en la *Gaceta Municipal* número 16 de fecha 10 de mayo de 1999, se aprobó por mayoría de votos de Regidores presentes, lo siguiente:

I. Se considera el proyecto de obra sobre el camellón Zaragoza, desde la avenida 5 de Febrero hasta 147 metros al oriente como el más viable y menos gravoso para el Municipio de Querétaro conforme a los estudios realizados... II. Se reubique a los comerciantes ambulantes de la vía pública que se encuentran en el arroyo de la calle en la avenida 5 de Febrero frente a la explanada del Instituto Mexicano del Seguro Social por la parte poniente, así como aquellos que están asentados en las inmediaciones del Hospital General, el Materno Infantil y los que se encontraban en el camellón Zaragoza [...] III. Realícese la infraestructura adecuada, como cometidas de agua, drenaje, cambio de gasoducto, luz y la instalación de los locales y sanitarios [...] IV. Publíquese en la *Gaceta Municipal* por una sola ocasión...

5o. Como es de su conocimiento, por ser un hecho público y notorio, una de las demandas más sentidas de la ciudadanía ha sido dar una respuesta a la problemática social del comercio en la vía pública, como lo es el caso de los que se ubican en las zonas aledañas de las avenidas 5 de Febrero y Zaragoza, situación que fue tomada en cuenta en el Plan Municipal de Desarrollo 1997-2000.

6o. [...] que no se cambiará el destino ni el uso de dicha área, puesto que seguirá sien-

do el que hasta ahora tiene, una vialidad primaria, que permitirá el libre tránsito de vehículos y peatones, conservándose el área arbolada en la misma inmersa.

[...]

7o. Es una realidad social que desde hace más de 20 años prevalece el comercio irregular sobre la avenida Zaragoza, y desde hace varios años sobre la avenida 5 de Febrero frente a las instalaciones del IMSS y del Hospital Civil, en puestos ambulantes, fijos y semifijos en estructuras con publicidad, provocando situaciones de inseguridad e insalubridad, no sólo para las instalaciones hospitalarias citadas, sino para todos los vecinos de las zonas aledañas; siendo urgente la reordenación de dichos comerciantes.

8o. Por cuanto toca a la prohibición expresa de la instalación de comerciantes sobre los camellones, cabe hacer notar que la presente administración municipal no ha otorgado licencia o permiso alguno para la actividad comercial en ese camellón, y que los comerciantes en esa zona a que hace mención el quejoso tienen trabajando en ese lugar desde hace aproximadamente 20 años; siendo pertinente señalar que dicha actividad comercial ha sido tolerada y consentida, ya que la vigencia del Código Municipal es a partir del día 9 de noviembre de 1995, situación que antes regulaba el artículo 46 del Reglamento de Policía y Gobierno del Municipio de Querétaro...

9o. [...] con la reordenación de los comerciantes... se evitará: obstaculizar el tránsito vehicular y peatonal; que los comerciantes estén al margen de la legalidad al no pagar derechos de piso e impuestos; la insalubri-

dad en la preparación de alimentos; que las personas realicen sus necesidades en la vía pública, y el descuido de las áreas arboladas.

[...] No se permitirá el estacionamiento en el perímetro del camellón; existirán cruces peatonales y áreas de carga y descarga; se sentarán las bases para proporcionar la transformación de este grupo a la economía formal y controlar el crecimiento anárquico del fenómeno del comerciante ambulante; se contará con los servicios de luz, agua potable, drenajes, sanitarios, aunado a que tendrán las instalaciones necesarias para una adecuada recolección de basura; se contará con gas entubado; se rehabilitarán los árboles, y se crearán áreas verdes, supervisándose que el sistema ecológico de la zona sea respetado...

xviii) El 15 de julio de 1999 el Organismo Local tuvo por recibido el escrito firmado por el señor Demetrio Juaristi Mendoza, mediante el cual interpuso un recurso de impugnación en contra de la no aceptación de la Recomendación 002/99, por parte del Presidente Municipal de Querétaro, y señaló que la citada autoridad, al no aceptar la Recomendación que se le dirigió, vulnera en su perjuicio y en el de la sociedad las garantías de legalidad y seguridad jurídica, pues al decidir unilateralmente construir un mercado en el camellón Zaragoza cambia su destino que es el de vialidad primaria, contraviniendo la normativa local y federal.

El recurrente agregó que la construcción del mercado sobre el camellón para reubicar a los comerciantes ambulantes también contraviene diversas disposiciones jurídicas del Reglamento de Construcción y Servicios Urbanos del Municipio de Querétaro; que con las obras se dañará la zona arbolada; además, dijo que no se

solicitó el dictamen de uso de suelo ni el estudio de vialidad, y que "bajo el camellón" se encontró un tubo de gas que suministra de ese carburo a las colonias Capilla y Virreyes, y también al IMSS de la localidad, lo que representa un constante peligro.

El recurrente también manifestó que la construcción del mercado sobre el camellón Zaragoza contraviene el Plan Parcial de Desarrollo Urbano de la Delegación Centro Histórico, en virtud de que está considerado como parte de una vialidad primaria urbana, y para cambiar el destino del camellón tampoco solicitó la autorización del H. Congreso del Estado de Querétaro, tal y como lo ordena el artículo 91 del Código Municipal. Asimismo, que la autoridad municipal no solicitó a la Secretaría de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología del Estado la opinión técnica que se requiere para ejecutar obras de utilidad pública.

xix) El 21 de julio de 1999 este Organismo Nacional recibió de la Comisión Estatal el citado escrito de inconformidad en contra del Presidente Municipal de Querétaro, así como el expediente de queja CDHE/550/99/VG.

xx) El 25 de julio de 1999 el Organismo Local recibió el escrito firmado por los señores Eduardo Serrato y Gregorio Suárez, en el cual expresaron que el proyecto del camellón se efectuó para los comerciantes del "Seguro Social"; sin embargo, varios de los comerciantes no entraron en el proyecto a pesar de tener muchos años de vender en ese lugar. Además, que los pagos que tienen que hacer por los locales son de \$320.00 (Trescientos veinte pesos 00/100 M.N.) a \$375.00 (Trescientos setenta y cinco pesos 00/100 M.N.) mensuales, sin que se pueda llegar a ser propietario de ellos, aparte de que no se tiene para pagar dicha cantidad.

xxi) El 28 de julio y 16 de agosto de 1999 esta Comisión Nacional solicitó, mediante los oficios CAP/PI/22700, CAP/PI/22701, CAP/PI/25055 y CAP/PI/25063, al Organismo Local y a la referida autoridad municipal, sendos informes respecto de los hechos reclamados por el recurrente y el motivo y fundamento legal por el cual el Presidente Municipal de Querétaro no aceptó la Recomendación (125)05/99.

xxii) El 16 de agosto de 1999 este Organismo Nacional recibió el oficio 506/99, suscrito por el licenciado Jesús Salvador Quintana Roldán, Visitador General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro, mediante el cual rindió el informe requerido.

xxiii) El 16 de agosto y el 9 de septiembre de 1999 este Organismo Nacional recibió los oficios 1123/99 y 1266/99, mediante los cuales el licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, informó que el camellón Zaragoza no ha sufrido cambio en su destino, pues conforme a la fracción XII del artículo 2 de la Ley General de Asentamientos Humanos "son los fines públicos a que se prevé dedicar determinadas áreas o predios", además de que en el referido camellón se ha practicado el comercio desde hace varias décadas con la tolerancia o consentimiento oficial de autoridades anteriores, de acuerdo con el artículo 46 del Reglamento de Policía y Gobierno del Municipio de Querétaro, que permitía la instalación de comerciantes en camellones. Que el Código Municipal actual tiene su vigencia a partir del 9 de noviembre de 1995, y conforme a este ordenamiento se faculta al municipio a formular sus programas de desarrollo urbano para regular, controlar y vigilar las reservas, usos y destinos de áreas y predios, así como para ejercer sus atribuciones en materia de desarrollo urbano por medio de los Cabildos de los Ayuntamientos o

con el control y evaluación de éstos. Asimismo, que el Plan Parcial de Desarrollo Urbano de la Delegación Centro Histórico, aprobado en 1996 y publicado en 1997, contempla al área en cuestión como vialidad primaria urbana, situación que a la fecha, no obstante haber concluido las obras sobre la misma, conserva el destino previsto legalmente.

Que al no haber cambiado el destino de la vialidad primaria, a pesar de haber construido sobre el camellón, no fue necesario solicitar la autorización del H. Congreso Local del Estado de Querétaro, por lo que tampoco contravino el artículo 91, fracción III, de la Ley Orgánica Municipal.

Que es falso que no haya efectuado una consulta ciudadana como lo acredita con la solicitud presentada por la Unión de Comerciantes La Estación, en la que presentaron, el 7 de agosto de 1998, un proyecto para la reubicación del comercio ambulante, sugiriendo la construcción de kioscos con todos los servicios frente al Instituto Mexicano del Seguro Social, Zaragoza, así como con la solicitud presentada, el 5 de septiembre de 1998 por la Cámara Nacional de Comercio, para contribuir al orden y a la legalidad respecto del problema del comercio en vía pública.

Además, que la Secretaría de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología del Estado emitió la opinión en el sentido de que "el destino del área dentro de la cual se encuentra inmerso el camellón Zaragoza lo es la vialidad primaria urbana; que es factible que sobre éste se establezca un subprograma de reordenación de comercio en la vía pública, principalmente con la finalidad de rescatar áreas invadidas; que dicha obra no cambia el uso y destino de dicha vialidad". Igualmente, el Secretario de Salud del Es-

tado de Querétaro, el 12 de abril de 1999, manifestó la importancia que tiene para la salud el ordenamiento de la venta de alimentos en vía pública.

Que también se debe tomar en cuenta el dictamen del 12 de agosto de 1999, emitido por la Secretaría de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología Municipal, en el cual concluye que se "organiza el problema social" y de seguridad pública del ambulante; el camellón Zaragoza conserva su destino conforme a los planes y programas de Desarrollo Urbano; se mejora la imagen urbana y se da el uso debido a las vialidades; disminuye la contaminación por emisión de gases y basura; se recupera el área verde, y se erradica la contaminación ambiental por defecación al aire libre.

En el citado oficio 1266/99, el Presidente Municipal de Querétaro refirió a manera de alegatos, para fortalecer la negativa a aceptar la Recomendación que le dirigió el Organismo Local, que con la construcción de los locales comerciales sobre el camellón Zaragoza no transgredió los principios constitucionales de legalidad y seguridad jurídica, en virtud de que en ningún momento quebrantó la garantía de audiencia del quejoso Demetrio Juaristi Mendoza con las obras de rehabilitación del camellón Zaragoza, pues no privó por dichas obras "el goce pleno de su vida, libertad, propiedades, posesiones y derechos". Que tampoco contravino el principio de legalidad, pues las referidas obras no causan al recurrente ningún acto de molestia ni perjuicio alguno.

Por otra parte, que el recurrente no acreditó tener interés jurídico para pedir la suspensión de las obras sobre el camellón Zaragoza, pues no acreditó "la personalidad de Presidente de una asociación de colonos previamente consti-

tuida para hacer valer su interés jurídico". Para reforzar este argumento transcribe dos jurisprudencias relacionadas con la falta de interés jurídico del recurrente y concluye que en todo caso debió hacer valer su oposición a las obras mediante el juicio de amparo.

Reiteró que con las obras no se cambió el destino del camellón, que está inmerso en la vialidad primaria urbana, por lo que no fue necesario solicitar al H. Congreso Local autorización alguna para la construcción de los locales comerciales, en donde se reubicó a los ambulantes y ahora son comerciantes formalmente establecidos.

A su oficio anexó un periódico llamado *El Cambio*, en el cual aparece la obra sobre el camellón totalmente terminada y el estado en que con anterioridad se encontraban, tanto la vialidad como el propio camellón. Igualmente, agregó 32 fotografías que muestran diversos aspectos del camellón y la vialidad Zaragoza antes y después de concluidas las obras.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. La sesión de Cabildo del 7 de enero de 1998, publicada el 2 de febrero de 1998 en la *Gaceta Municipal*, relativa a la postura del Ayuntamiento de Querétaro respecto de las políticas sobre el comercio que se ejerce en la vía pública.

2. El acta de sesión de Cabildo del Ayuntamiento de Querétaro, del 27 de enero de 1998, en la cual se acordaron las bases para la reordenación de los comerciantes en la vía pública, de acuerdo con el proyecto presentado por las Comisiones Unidas de Comercio e Industria y Gobernación.

3. El escrito de queja presentado por el señor Demetrio Juaristi Mendoza ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro.

4. La *Gaceta Municipal* del 20 de marzo de 1999, en la cual se publicó la sesión de Cabildo del Ayuntamiento de Querétaro en la que se acordó tomar en consideración diversos aspectos para la reordenación del comercio ambulante.

5. La sesión del Cabildo del citado Ayuntamiento del 13 de abril de 1999, publicada en la *Gaceta Municipal* el 10 de mayo del año citado, en la cual se aprobó la ejecución del programa de reordenamiento de los comerciantes ambulantes que se encontraban en la avenida Zaragoza y se les reubicara en el camellón del mismo nombre.

6. El expediente de queja CDHE/550/99/VG, radicado el 11 de marzo de 1999 ante el Organismo de Derechos Humanos del Estado de Querétaro, del cual destacan las siguientes constancias:

i) El oficio 184/99, del 12 de marzo de 1999, por el cual se solicitó al licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, un informe respecto de los hechos de la queja.

ii) Los oficios SAY/618/99 y SGM/140/99 y sus ocho anexos, mediante los cuales el 19 de marzo de 1999 el Secretario del Ayuntamiento de Querétaro rindió el informe solicitado por el Organismo Local.

iii) Los oficios 210/99, 211/99 y 212/99, por medio de los cuales el 22 de marzo de 1999 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro solicitó informes al Secretario de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología; al Director General de Seguridad Pública, y al Presidente

Municipal de Querétaro, Querétaro, respectivamente.

iv) El oficio 314, por medio del cual el 25 de marzo de 1999 el Director General de Seguridad Pública y Tránsito del Estado de Querétaro rindió su informe.

v) El oficio SAY/690/99, mediante el cual el 26 de marzo de 1999 el Secretario del Ayuntamiento de Querétaro rindió su informe y adjuntó el memorándum suscrito por el Director de Ecología Municipal.

vi) El oficio 2567, por medio del cual el 29 de marzo de 1999 el Secretario de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología del Estado de Querétaro rindió el informe requerido por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro.

vii) El oficio UMPC/062/99, mediante el cual el 29 de abril de 1999 el ingeniero Jorge de la Torre Guerrero, Director de la Unidad Municipal de Protección Civil, informó que los trabajos que se estaban realizando sobre el camellón Zaragoza, para la reubicación de los comerciantes ambulantes, cumplen con las medidas preventivas para evitar siniestros.

viii) El oficio GC10/99, mediante el cual el 4 de mayo de 1999 el Gerente Comercial de Distribuidora de Gas de Querétaro, S.A., rindió el informe solicitado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

ix) El oficio C.SCT:721.200.111.99, por medio del cual el Director General de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes en el Estado informó a la Comisión Estatal que los camellones son "zonas que se disponen para separar los sentidos de circulación de una vialidad".

x) La Recomendación (125)05/99, emitida por el Organismo Estatal el 18 de marzo de 1999 y dirigida al H. Ayuntamiento Municipal de Querétaro.

xi) El acuse de recibo del 14 de junio de 1999, por el cual la Comisión Local notificó la citada Recomendación al licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro.

xii) El oficio SAY/ST/2044/99, del 2 de julio de 1999, mediante el cual el Secretario del Ayuntamiento de Querétaro comunicó que de conformidad con el acuerdo emitido en la sesión extraordinaria de Cabildo, celebrada el 1 de julio de 1999, no se aceptaba la Recomendación (125)05/99.

xiii) El escrito recibido el 15 de julio de 1999 por el Organismo Local, firmado por el señor Demetrio Juaristi Mendoza, mediante el cual interpuso el recurso de impugnación en contra de la no aceptación de la citada Recomendación.

7. El escrito firmado por los señores Eduardo Serrato y Gregorio Suárez, recibido el 25 de julio de 1999, en el cual expresaron que el proyecto del camellón se efectuó para los comerciantes del "Seguro Social", sin embargo, varios no entraron en el proyecto. Además, que los pagos que tienen que hacer por los locales son de \$320.00 (Trescientos veinte pesos 00/100 M.N.) a \$375.00 (Trescientos setenta y cinco pesos 00/100 M.N.) mensuales para ocuparlos.

8. Los oficios CAP/PI/22700, CAP/PI/22701, CAP/PI/25055 y CAP/PI/25063, del 28 de julio y 16 de agosto de 1999, por medio de los cuales esta Comisión Nacional solicitó al Organismo Local y a la referida autoridad municipal, respectivamente, sendos informes respecto de los hechos reclamados por el recurrente.

9. El oficio 506/99, recibido en esta Comisión Nacional el 16 de agosto de 1999, mediante el cual el Visitador General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro rindió el informe requerido.

10. Los oficios 1123/99 y 1266/99, mediante los cuales el licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, informó a este Organismo Nacional que el camellón Zaragoza no ha sufrido cambio en su destino y reiteró que no aceptaba la Recomendación (125) 905/99.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 11 de marzo de 1999 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro inició el expediente CDHE/550/99, con motivo de la queja interpuesta por el señor Demetrio Juaristi Mendoza, en la que señaló presuntas violaciones a sus Derechos Humanos, cometidas por el Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, por la ilegal construcción de un mercado para reubicar a los comerciantes ambulantes en el camellón Zaragoza, sin obtener el consenso de los ciudadanos del citado municipio ni la autorización del H. Congreso del Estado para cambiar el destino del referido camellón, que forma parte de una vialidad primaria, con base en un acuerdo tomado en sesión de Cabildo.

El 14 de junio de 1999 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro dirigió la Recomendación (125)05/99 al Ayuntamiento Municipal de Querétaro, al que le recomendó la suspensión de las obras que se realizaban sobre el camellón de la avenida Zaragoza, a la altura del Instituto Mexicano del Seguro Social, donde se construiría un mercado para reubicar a los comerciantes ambulantes y que, en lo subsecuen-

te, sus acciones se llevaran a cabo dentro de la ley.

El 2 de julio de 1999 el licenciado Ricardo del Río Trejo, Secretario del Ayuntamiento de Querétaro, comunicó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos que no se aceptaba la Recomendación (125)05/99.

El 16 de agosto de 1999, el licenciado Ricardo del Río Trejo solicitó a este Organismo Nacional que se declarara improcedente el recurso de impugnación, por considerar que no hubo violación a los Derechos Humanos del recurrente, señor Demetrio Juaristi Mendoza.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis de los hechos y evidencias mencionados, esta Comisión Nacional considera que los agravios hechos valer por el recurrente Demetrio Juaristi Mendoza son procedentes, en el sentido de que el Presidente Municipal de Querétaro, a quien la Comisión Estatal de Derechos Humanos le dirigió la Recomendación (125)05/99, indebidamente no la aceptó y, por lo tanto, le causó y le sigue causando violación a sus Derechos Humanos, al no dar cumplimiento a la misma, por las siguientes razones:

a) En primer lugar, y de la misma manera que el Organismo Estatal se pronunció, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos reconoce la importancia del problema que representa el comercio ambulante, así como el esfuerzo del H. Ayuntamiento Municipal de Querétaro para resolverlo, buscando los lugares adecuados para su reubicación y para introducirlos a la economía formal. Sin embargo, es importante precisar que este Organismo Nacional coincide, igualmente, con los razonamientos lógico jurídicos

expresados por la Comisión Estatal, en el sentido de que ese H. Ayuntamiento Municipal de Querétaro, como autoridad ordenadora de la construcción del "corredor comercial" sobre el camellón de la avenida Zaragoza, para reubicar a los comerciantes ambulantes, contravino junto con las autoridades ejecutoras los principios de legalidad y seguridad jurídica consagrados en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen que nadie puede ser privado de sus derechos sin antes ser oído, y, en el presente caso, la autoridad municipal no acreditó que se hubiese informado al quejoso ni a los vecinos del lugar de la construcción del mercado para la reubicación de los comerciantes en la vía pública en el citado camellón, no obstante haber presentado dos escritos en los cuales se solicita se lleve a cabo el reordenamiento de los comerciantes ambulantes y se construyan kioscos con todos los servicios.

Además, es pertinente destacar que todo ciudadano que considere o tenga noticia de que alguna persona particular o autoridad pública esté contraviniendo el orden jurídico, no sólo tiene el derecho sino también la obligación de hacerlo del conocimiento de las autoridades respectivas o, como en este caso, de los organismos protectores de los Derechos Humanos. Por lo anterior, en este punto se deben tener por reproducidos los argumentos esgrimidos por la Comisión Estatal al emitir la Recomendación, en el sentido de que el quejoso y demás vecinos del lugar debieron ser informados de tales proyectos de construcción y reubicación, así como respetar las disposiciones legales relacionadas con la construcción y cambio de destino de los bienes afectos a un servicio público, por lo que al ser incontrovertible que no se cumplieron estos mandatos, este Organismo Nacional considera que el Ayuntamiento Municipal de Querétaro incurrió en responsabilidad administrativa.

b) En segundo lugar, es pertinente aclarar el tema de la no aceptación de una Recomendación por parte de la autoridad destinataria, y para tal efecto nos referiremos al Acuerdo 3/93, emitido por el Consejo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que considera que la no aceptación de una Recomendación constituye el extremo de su incumplimiento.

i) Con la adición del apartado B al artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos se conformó el Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, lo que implica la búsqueda de mecanismos idóneos para que haya una eficaz y real salvaguarda de los derechos de los particulares frente a las autoridades. Este sistema prevé la posibilidad de una actuación revisora de esta Comisión Nacional en asuntos tramitados en las Comisiones Locales de Derechos Humanos.

ii) En esa tarea de alcanzar la mayor protección a Derechos Humanos, el Consejo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de la facultad que le confiere el artículo 49 de su Reglamento Interno, formuló la interpretación plasmada en su Acuerdo 3/93, ya que la realidad fue mostrando que a nivel de las Entidades Federativas parecía no permear la idea del respeto absoluto a las libertades fundamentales del individuo, no obstante que éste es el auténtico papel que tienen que asumir las Comisiones Locales, en especial porque era necesario reconocer la importancia que tiene la Recomendación para lograr la acreditación de violaciones a los Derechos Humanos y como fórmula para resarcir o superar tales violaciones.

Por supuesto que la interpretación del Acuerdo 3/93 no lleva a que la Recomendación adquiera un carácter imperativo. Sería un absurdo ir en

contra de uno de los principios fundamentales de la Institución de los Derechos Humanos. Nada más alejado que eso. En realidad, el propósito es muy claro: en aquellos casos que se tengan los elementos necesarios para cumplir con una Recomendación que no fue aceptada, la intervención de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se dirige en un doble camino: 1) tratar de persuadir a la autoridad para que realice lo que legalmente le impone la ley, y que, en su caso concreto, no ha cumplido, y 2) constituirse en un aliado de los recurrentes que acudieron ante la Comisión Local y que les fueron violados sus Derechos Humanos. La causa es única para todas las instituciones públicas: proteger los Derechos Humanos.

Además, cada recurso se analiza con detenimiento para verificar su procedencia o no; para determinar si la actuación de la autoridad estuvo ajustada a Derecho o no, y para resolver si persisten o no las violaciones a los Derechos Humanos. En el caso concreto, es claro que no ha sido reparada la afectación a los Derechos Humanos de los recurrentes.

Las consideraciones expuestas por el Consejo de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en su Acuerdo 3/93 son las siguientes:

Considerando:

I. Que los recursos de queja e impugnación a través de los cuales la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos regula las inconformidades por las actuaciones u omisiones en los Organismos Locales, protectores de los Derechos Humanos o de las autoridades destinatarias de sus Recomendaciones, procuran garantizar la eficaz protección de tales derechos cuando son vulnerados por las autoridades locales y no son protegidos o no

han podido serlo integralmente mediante la intervención de las Comisiones Estatales o del Distrito Federal, en su caso, y a la vez garantizar la unidad de criterio y coherencia del Sistema Nacional No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, establecido mediante el apartado B del artículo 102 constitucional.

II. Que si bien el caso de la no aceptación de una Recomendación proveniente de un Organismo Local por parte de la autoridad a la que se haya dirigido la misma no se encuentra específicamente previsto dentro de los supuestos que establece la procedencia del recurso de impugnación de los artículos 61; 63; 64; 65, último párrafo, y 66, de la Ley citada, así como 158 del Reglamento Interno, debidamente interpretados, se desprende la competencia de la Comisión Nacional para admitir y substanciar el recurso, en virtud de que la no aceptación de una Recomendación constituye el caso extremo de insuficiencia en el cumplimiento de la Recomendación formulada por el Organismo Local, supuesto que se encuentra expresamente previsto en los numerales citados.

En consecuencia de lo anterior, el Consejo de la Comisión Nacional de Derechos Humanos acuerda:

Único. La Comisión Nacional podrá formular la Recomendación que corresponde a la autoridad local que no la haya aceptado inicialmente, la que deberá informarle sobre su aceptación y cumplimiento.

Al respecto es conveniente destacar que tanto la Comisión Nacional de los Derechos Humanos como la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro, conforme a las leyes que

las rigen, son organismos autónomos descentralizados con personalidad jurídica, patrimonio y régimen legal propios, incluso en sus respectivos ordenamientos (artículos 19, fracción II, de la Ley de la Comisión Nacional, y 48 de su Reglamento; y los correlativos 3, y 15, fracción II, de la Ley del Organismo Local) se les faculta para expedir su Reglamento Interno por conducto del Consejo de cada Organismo, pero coherente a las disposiciones legales que les anteceden y, por ende, conforme al espíritu de la Constitución Federal.

En tal virtud, el escrito mediante el cual el licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, informó que por acuerdo en sesión de Cabildo no se aceptaba la Recomendación (125)05/99 y, como consecuencia, no colaboró con el Organismo Local creado por la Constitución para la protección de los Derechos Humanos que otorga el orden jurídico mexicano, es un hecho que evidentemente afecta los intereses públicos fundamentales de la población del Municipio de Querétaro.

c) De acuerdo con lo antes expuesto, y ante la carencia de sustento jurídico de la determinación del citado Presidente Municipal para no colaborar en la protección de los Derechos Humanos, al negarse a aceptar la referida Recomendación, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos pone de manifiesto que sí existió violación a los derechos fundamentales, cometidas por el Ayuntamiento Municipal de Querétaro, al haber ordenado indebidamente la construcción y reubicación de los comerciantes ambulantes en el camellón Zaragoza sin observar los principios de legalidad y seguridad jurídica establecidos en los artículos 14 y 16 de la Constitución Federal, en virtud de que estos preceptos forman parte del conjunto de garantías de los ciudadanos.

Si tomamos en consideración que la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, en su artículo 21, señala:

La protesta que el nuevo ayuntamiento otorgue ante el saliente es la siguiente:

¿Protestan cumplir y hacer cumplir la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la particular del Estado y todas las leyes que de ambas emanen, y desempeñar leal y patrióticamente el cargo que el pueblo les ha conferido, mirando siempre por el bien y prosperidad del municipio y del Estado?

“Sí, protestamos”.

Si así lo hicierais, que este municipio se los reconozca, y si no, que se los demande.

Es claro que las autoridades municipales al formular la anterior protesta se comprometieron a cumplir y hacer cumplir el marco normativo federal, estatal y municipal que rige la vida diaria del municipio.

Esto significa que al llevar a cabo un proyecto, cualquiera que éste sea, sobre alguna cuestión en el municipio, es importante revisar el marco legal para su viabilidad, a efecto de que, si es necesario, se hagan los ajustes convenientes y no se vulnere el orden jurídico.

Lo anterior da seguridad jurídica a todos los habitantes del municipio, puesto que, estamos ciertos, el acto de autoridad se ajustará a lo que previenen las normas, de no hacerlo así, es evidente que se vulnera la garantía de seguridad jurídica de cualquiera de los habitantes de ese municipio, puesto que en la propia protesta se indica que: “si así lo hicierais, que el municipio se los

reconozca, y si no, que se los demande", lo que otorga legitimidad a cualquier habitante para demandar el cumplimiento de las leyes a sus autoridades.

Como bien quedó establecido en la Recomendación (125)05/99, al llevar a cabo la reordenación del comercio ambulante y crear un corredor comercial sobre el camellón central de la avenida Ignacio Zaragoza, a la altura del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual cuenta con instalaciones de agua potable, luz, gas, drenaje, instalaciones sanitarias y módulos donde se instalaron diversos giros para venta de alimentos o mercancía en general, la autoridad cambió el destino del mismo; además de que, por el uso de dicho espacio, las personas que utilizan los locales deberán pagar una determinada cantidad que el propio municipio les fija.

Respecto del cambio de destino, en la propia Recomendación se establecen de manera clara las causas por las cuales se considera que el mismo sí fue cambiado. Es decir, si el destino del camellón, como vialidad primaria urbana, es garantizar la seguridad en el tránsito vehicular y peatonal, al establecerse en el mismo un corredor comercial, la garantía de seguridad vehicular y peatonal para la cual se estableció dicho camellón queda en un segundo término. Con el corredor comercial el destino del camellón cambió para adecuarse a la venta e intercambio de bienes y servicios de manera remunerada; tan es así que el propio municipio cobra una "renta" por el uso mensual de dicho espacio, pasando por alto igualmente las normativas que enseguida se enlistan.

En el caso en análisis lo que la autoridad municipal construyó en el camellón de Zaragoza es un conjunto comercial, así definido por el artículo 127 del Código Urbano del Estado, que indica:

Artículo 127. Conjunto comercial es la agrupación de locales y establecimientos, construidos en forma vertical, horizontal o mixta, destinados a su venta o arrendamiento, y afectos al desempeño de actividad relacionada con el comercio. Cualquiera que sea su régimen de propiedad, serán considerados como tales:

I. Aquellos cuyos locales sean destinados al almacenamiento o venta de mayoreo.

II. Aquellos cuyos locales sean destinados al comercio diario de menudeo.

III. Aquellos cuyos locales sean destinados a oficinas o despachos para la prestación de servicios profesionales.

IV. Las plazas o tianguis de propiedad particular concesionarios para la prestación de servicio público.

V. Los mercados de propiedad particular, concesionados para la prestación de servicio público.

Es claro que la construcción realizada por el Municipio de Querétaro se ajustó a lo marcado por el numeral antes indicado, muy concretamente en su fracción II, siendo además que el propio Código Urbano señala vanas especificaciones que deben tener dichos conjuntos comerciales para que sea factible su instalación.

Asimismo, el artículo 128 indica lo siguiente:

Este tipo de conjuntos comerciales se deberán desarrollar dentro de las zonas que para tal efecto señale el plan correspondiente y en base a las disposiciones de este Código... a efecto de evitar que el establecimiento de

los conjuntos comerciales causen problemas de congestionamiento vehicular se deberá presentar dictamen de factibilidad vial por parte del municipio y la Dirección de Seguridad Pública del Estado.

Como se puede observar en las evidencias de la Recomendación de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la Dirección de Seguridad Pública y Tránsito del Estado jamás fue consultada por el municipio para efecto de que emitiera un dictamen de factibilidad vial, según lo refirió su titular.

Por otro lado, el artículo 129 del propio Código Urbano indica que los conjuntos comerciales e industriales contarán con instalaciones, servicios, vías de circulación, zonas de carga y descarga, planta de tratamiento de aguas residuales y cajones de estacionamiento, cuyas características quedarán definidas en el Reglamento respectivo.

Al respecto hay que señalar que en la información que el Ayuntamiento envió a la Comisión Estatal de Derechos Humanos sobre el conjunto comercial que se construiría se aprecian solamente dos zonas de carga y descarga en las bahías cuya capacidad es de un vehículo para cada una, siendo que el total de locales es de 70. Además, que no se prevén cajones de estacionamiento en el mismo.

Por todo lo anterior es claro que la sola instalación del conjunto comercial cambia el destino del propio camellón. Los locales comerciales están destinados al comercio diario, sea menudeo o de servicio. Cuando era sólo camellón de una vialidad pública, su destino se concretaba a servir de enlace entre los interespacios urbanos, a efecto de otorgar seguridad a los peatones que cruzaban la misma vialidad.

Por todo lo anterior, es evidente que el H. Ayuntamiento de Querétaro dejó de observar lo señalado por el artículo 91 de la Ley Orgánica Municipal en su fracción III, el cual previene que para cambiar el destino de un bien inmueble afecto a un servicio público se requiere de la autorización de la Legislatura del Estado.

Además de lo anterior, la autoridad municipal también pasó por alto lo señalado en el artículo 17 del Reglamento de Construcción y de los Servicios Urbanos para el Municipio de Querétaro, cuya aplicación es de orden público e interés social. Dicho precepto legal señala lo siguiente:

1. Concepto. Para efectos de este Reglamento la vía pública es el espacio inmerso en el área urbana destinado para el uso común y comunicación de interespacios urbanos, que por imposición del H. Ayuntamiento de Querétaro es destinado a libre tránsito de acuerdo a sus facultades y fundamentado en las leyes y reglamentos respectivos o que de hecho esté ya destinado a tal uso, teniendo como característica propia la de servir para la ventilación, iluminación, asoleamiento y paisaje de los edificios limítrofes, dando acceso a los predios colindantes y conteniendo en ella cualquier instalación de obra o servicio público. Dicho espacio está limitado por la superficie engendrada por la generatriz vertical que sigue al alineamiento oficial o el lindero de la vía pública.

El camellón de la avenida Zaragoza está destinado, dentro del Plan Parcial de Desarrollo Urbano de la Delegación Centro Histórico, como parte de la vialidad primaria urbana que en el mismo se establece, por lo tanto, y de acuerdo con el concepto antes mencionado, forma parte de la vía pública.

El mismo artículo 17, en su fracción 1, inciso A), señala:

[...]

A) Derecho. Dentro del territorio del Municipio de Querétaro la vía pública es inalienable e imprescriptible, por tal efecto no podrá construirse sobre ella hipotecas, embargos, usos o usufructos, ni servidumbre en beneficio de persona alguna en los términos de ley, rigiéndose todos sus usos comunes e individuales por las leyes y reglamentos en esta materia.

De lo anterior resulta claro que, como vía pública, el camellón de Zaragoza no debía ser objeto de que él mismo constituya un uso, es decir, el pago de un derecho por su uso, tal como lo está haciendo en la actualidad el municipio al "rentar" a los comerciantes de manera mensual por su utilización.

La fracción VI del artículo que comentamos es muy clara al señalar las prohibiciones y usos de las vías públicas municipales:

[...]

VI. Prohibiciones y uso de las vías públicas municipales.

Queda estrictamente prohibido:

A) Usar la vía pública con el fin de aumentar el área utilizable de un predio o construcción, tanto en forma aérea como subterránea.

B) Hacer uso de las vías públicas a fin de establecer puestos comerciales de cualquier tipo o pretender utilizarlos con fines conexos a cualquier negociación.

C) Producir en las vías públicas ruidos que sean molestos al vecindario y que produzcan decibeles que según las normas internacionales de salud causen deterioro al ser humano.

D) Colocar puestos, kioscos o módulos para fines publicitarios.

E) Instalar aparatos o botes de basura, cuya instalación y ubicación entorpezca el libre tránsito en arroyos y aceras.

Entonces no hay duda de que la autoridad municipal no observó de manera muy concreta los incisos B) y D) de esta fracción VI del artículo 17.

La autoridad tampoco observó diversos preceptos del Código Municipal de Querétaro, entre ellos los siguientes:

El artículo 199, el cual indica que en materia de construcción y de servicios urbanos para el Municipio de Querétaro se apegará a la normativa que establece dicho reglamento en vigor y el Código Urbano para el Estado de Querétaro. Con los argumentos antes señalados es evidente que las autoridades del municipio no apegaron su conducta a lo que establece dicho numeral.

El artículo 527 del Código Municipal, que indica: "Queda estrictamente prohibida la práctica del comercio ambulante: fijo, semifijo o móvil, así como la instalación de anuncios u otro tipo de negocios particulares en glorietas y camellones".

La autoridad municipal, al realizar el "corredor comercial" en el camellón de la avenida Zaragoza, pretende pasar comerciantes ambulantes a un comercio formal, no obstante que

este artículo y el inciso B) de la fracción VI del artículo 17 del Reglamento de Construcción y de los Servicios Urbanos para el Municipio de Querétaro, señalan la prohibición para el establecimiento del comercio fijo y, en general, cualquier otro tipo de negocio en los camellones.

Por todo lo anterior, es claro que le asiste la razón al recurrente, en virtud de que, efectivamente, la autoridad municipal pasó por alto la normativa antes señalada y, en consecuencia, transgrede las garantías de seguridad jurídica y legalidad del mismo.

En cuanto al agravio consistente en que se violó la garantía de audiencia, ya que la autoridad municipal pasó por alto lo referente a los artículos del 273 al 307 del Código Urbano del Estado, que destacan ciertas prohibiciones para la realización de obras de utilidad pública, la autoridad municipal, al contestar dicho agravio, se refiere a diversas acciones por las cuales precisa que sí se dio dicha garantía de audiencia a la ciudadanía, como fue la solicitud del 7 de agosto de 1998 que la Unión de Comerciantes La Estación, A.C., presentó al Secretario de Gobierno Municipal para la construcción de kioscos comerciales.

Igualmente, señala la contestación que la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Estado dio a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, donde indica que era factible que se estableciera un programa de reordenación del comercio en la vía pública y refiere un oficio que el Secretario de Salud del Estado envió a la Presidencia Municipal, para hacerle de su conocimiento la importancia que constituye para la seguridad pública del municipio el ordenamiento de la venta de alimentos en la vía pública.

Lo argumentado por la autoridad en este sentido de ninguna manera implica la participación

de la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Estado, como lo prevé la normativa del Código Urbano para las obras de utilidad pública, sino que su intervención fue solamente para contestar la solicitud de informe que le hizo la Comisión Estatal de Derechos Humanos en la investigación de la queja presentada por el ahora recurrente. Por otro lado, tampoco con dichos oficios del Secretario de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Estado y del Secretario de Salud queda convalidada la audiencia a la que se refiere el quejoso.

Hay que resaltar que, efectivamente, como lo dijo el quejoso, el Código Urbano del Estado en sus artículos 272 y siguientes indican lo siguiente:

Título quinto. Obras de utilidad pública urbana.

Capítulo I. Disposiciones generales:

Artículo 272. Este título tiene por objeto regular las obras urbanas realizadas en beneficio de la colectividad y que se consideran de utilidad pública.

Artículo 273. Se declaran obras de utilidad pública.

[...]

XIV. Las demás que favorezcan el mejor servicio de la colectividad.

En este contexto, si la autoridad municipal pretende justificar la obra en el camellón de Zaragoza como de utilidad pública y beneficio social, en virtud de reordenar el comercio ambulante, debió ajustar su actuación a lo previsto en dicho título del Código Urbano Municipal,

que establece que será la Secretaría de Desarrollo Urbano y Obras Públicas la que recibirá la solicitud de ejecución de obra de utilidad pública, emitirá una opinión técnica y, en su caso, ordenará elaborar el proyecto (artículo 275).

Igualmente, en el artículo 276 se previene que la opinión técnica a que se refiere el párrafo anterior se publicará en el *Diario Oficial* del Estado, con objeto de que quienes se consideren afectados con la ejecución de la obra manifiesten lo que a su derecho convenga, en un plazo de 10 días contados a partir de la publicación.

Los artículos 277 y 278 determinan quiénes serán los posibles afectados por la ejecución de la obra y, por su parte, el 280 señala que agotados los términos, la Secretaría de Desarrollo Urbano, Obras Públicas y Ecología turnará al Gobernador la solicitud respectiva, con objeto de que, si así lo considera procedente, acuerde la ejecución de la obra proyectada.

De la simple lectura de los preceptos invocados es claro que la autoridad municipal dejó de observar lo correspondiente y, consecuentemente, siguió vulnerando las garantías de seguridad jurídica y legalidad del recurrente y del ciudadano en general.

d) De la misma manera, conforme a la Ley Orgánica Municipal del Estado de Querétaro, los Presidentes Municipales son los ejecutores de las determinaciones de los Ayuntamientos y por lo tanto tienen las facultades y obligaciones que se establecen en el propio artículo 35.

La fracción II de este numeral establece claramente como obligación en la ejecución de las determinaciones del Ayuntamiento que el Presidente Municipal deberá cumplir y hacer cumplir las disposiciones contenidas en las leyes y

reglamentos federales, estatales y municipales y aplicar, en su caso, las sanciones correspondientes.

En este sentido, es evidente que la determinación del H. Ayuntamiento de Querétaro de reordenar el comercio ambulante y crear el "corredor comercial" dentro del camellón de la avenida Zaragoza, por sí mismo no vulnera los Derechos Humanos ni la normativa vigente, pues esto ocurre solamente con la ejecución de dicha determinación.

En efecto, la Presidencia Municipal, al llevar a cabo el acuerdo tomado por el Ayuntamiento, debió ajustar su actuación a lo marcado por la normativa, tanto estatal como municipal, y, en su caso, solicitar al propio Ayuntamiento las acciones conducentes para adecuar la ejecución del proyecto a dicha normativa.

Se considera que la actitud asumida por el Presidente Municipal de Querétaro al llevar a cabo la realización de la determinación del H. Ayuntamiento pasó por alto la normativa que anteriormente se especificó, vulnerando de manera grave y sistemática la garantía de seguridad jurídica del recurrente y en general de la sociedad municipal en su conjunto, ya que dejó de observar su mandato original de cumplir y hacer cumplir las leyes federales, estatales y municipales.

Por su parte, el artículo 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos contiene la obligación de la autoridad, de cualquier categoría que ésta sea, de actuar siempre con apego a las leyes y a la Constitución, de lo que se sigue que los actos de autoridades administrativas que no estén autorizados por la ley importan violación de garantías, pues el principio de legalidad constituye una de las bases fundamentales del Estado de Derecho, pues la ley no debe

emanar de la voluntad del particular y de quienes gobiernan sino de la voluntad general del pueblo, representada por el Congreso Local.

Es aplicable la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Querétaro, que en sus artículos 39, y 40, fracciones I y II, impone a los servidores públicos la obligación de prestar de manera diligente el servicio que se les ha encomendado y abstenerse de conductas que vayan contra la ley, como uno de los principios rectores del Estado de Derecho, bajo la pena de sanciones administrativas por incumplimiento a los deberes que tienen encomendados.

Ahora bien, cabe destacar la competencia del Congreso del Estado de Querétaro para llevar a cabo el trámite respectivo a fin de determinar la responsabilidad administrativa que corresponda al Presidente Municipal y a otros miembros del Ayuntamiento de Querétaro, ya que si bien es cierto que, de acuerdo con lo establecido por el artículo 115 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los municipios son políticamente autónomos y no se encuentran, por lo tanto, en una situación de subordinación respecto del Congreso del Estado, también lo es que la autonomía política no puede sugerir un estado de impunidad para el Presidente Municipal o para los demás integrantes del Ayuntamiento por acciones u omisiones que les sean atribuibles y que constituyan alguna hipótesis de responsabilidad administrativa.

Asimismo, es de señalar que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo 108 establece que se reputan como servidores públicos a los representantes de elección popular y en general a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza, en los Estados y en los municipios.

En congruencia con esta disposición, el mencionado artículo 2 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Querétaro, en su parte conducente señala que: "Son sujetos de esta Ley, toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Estatal o Municipal..."

Con base en lo anterior, esta Comisión Nacional continuará salvaguardando las garantías individuales de los gobernados, señalado a los servidores públicos responsables las irregularidades en que hubiesen incurrido, pues el establecimiento del régimen de responsabilidades de los servidores públicos ha sido una preocupación permanente de todo sistema democrático constitucional y de características esenciales de todo Estado de Derecho para evitar el abuso, desterrar la prepotencia, la negligencia y el desdén con que suelen conducirse algunos servidores públicos, de cualquier nivel, así como para concienciar a los ciudadanos sobre la función de servicio que aquéllos desempeñan y la conveniencia de exigirles el estricto cumplimiento de sus obligaciones y el correspondiente respeto a la ley y a los Derechos Humanos.

Por lo antes expuesto, este Organismo Nacional estima que resulta competente ese H. Congreso Local del Estado de Querétaro para instaurar el procedimiento de responsabilidad al licenciado Francisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, por no cumplir con las disposiciones legales en la construcción del "corredor comercial" sobre el camellón Zaragoza, para reubicar a los comerciantes ambulantes y, de proceder, aplicarle la sanción que conforme a Derecho proceda.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular res-

petuosamente a ustedes señores integrantes del H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro, en su carácter de autoridad responsable, y a usted, licenciado y Diputado Martín Mendoza Villa, Presidente de la Gran Comisión del H. Congreso de la misma Entidad Federativa, no con el carácter de autoridad responsable de violación a Derechos Humanos, sino en colaboración del presente documento, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A ustedes, integrantes del H. Ayuntamiento del Municipio de Querétaro:

PRIMERA. Se sirvan acordar en sesión de Cabildo lo necesario para que el Órgano de Control Interno de ese Ayuntamiento inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que pudieron haber incurrido los servidores públicos que ejecutaron el proyecto de construcción del "corredor comercial" sobre el referido camellón Zaragoza sin contar con los requisitos legales para tal efecto, y, de ser el caso, se les sancione conforme a Derecho.

SEGUNDA. Asimismo, en sesión de Cabildo, se sirvan instruir las acciones necesarias para que se promueva la capacitación permanente para los servidores públicos de ese Ayuntamiento, a fin de que sus acciones se apeguen a la ley, así como se promueva y fomente el respeto a los Derechos Humanos.

A usted, Presidente de la Gran Comisión de Gobierno del H. Congreso del Estado de Querétaro:

TERCERA. Se sirva enviar sus instrucciones a quien corresponda para que se inicie el procedimiento respectivo en contra del licenciado Fran-

cisco Garrido Patrón, Presidente Municipal de Querétaro, a fin de investigar y determinar la responsabilidad en que pudo haber incurrido al ordenar y permitir la ejecución de la construcción del "corredor comercial" sobre el camellón Zaragoza, para reubicar a los comerciantes en vía pública, sin haber respetado los principios fundamentales de certeza y legalidad jurídica y, de proceder, se apliquen las sanciones que conforme a Derecho correspondan, de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Querétaro.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsanen las irregularidades de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que, con su cumplimiento, adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se consiga que aquéllas y éstos sometan su actuación a la nor-

ma jurídica y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación se envíe a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Reco-

mendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

Recomendación 94/99

Síntesis: El 28 de mayo de 1998 esta Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió la queja del señor Fernando Gómez Morales, quien manifestó que desde hace 16 años, aproximadamente, labora en la Compañía Mexicana de Aviación como piloto aviador; que el 2 de febrero de 1995 sufrió un accidente automovilístico del que se recuperó el 11 de octubre del año citado; que al día siguiente que se presentó a trabajar en la empresa mencionada le indicaron que debía acudir a la Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo de la misma, la cual, a su vez, lo canalizó al área de "medicina de aviación", donde le aplicaron diversos exámenes físicos y médicos de los que obtuvo resultados positivos. Expresó que no obstante lo anterior lo enviaron al departamento de psiquiatría, dependiente del área de medicina del transporte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes (SCT) y que, previos los resultados, le fue negada la renovación de su licencia como piloto comercial, con el dictamen "no apto temporal con trastorno de personalidad en estudio". Lo anterior dio origen al expediente 98/3075/1.

Del análisis de la documentación remitida, así como de la investigación realizada, este Organismo Nacional comprobó la existencia de diversas irregularidades que constituyen actos violatorios a los Derechos Humanos del señor Fernando Gómez Morales, consistentes en la transgresión de lo dispuesto por los artículos 47, fracciones I y XXI; 64, y 68, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos; 67 a 73 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, y 107, segundo párrafo, del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos. Con base en las evidencias recabadas, esta Comisión Nacional acreditó la violación a los derechos individuales del señor Fernando Gómez Morales, en relación con el derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica; actos y faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, así como prestación indebida del servicio público, específicamente por la de negativa de la expedición de licencias. Por ello, el 30 de septiembre de 1999, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 94/99, dirigida al Secretario de Comunicaciones y Transportes y al Secretario de Salud, en los siguientes términos: al primero de ellos para que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie y determine el respectivo procedimiento administrativo de investigación a los doctores Abraham Samuel Balk Marín, jefe de Psiquiatría, y Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico del Centro Nacional de Medicina de Aviación (Cenma), adscritos a la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, por la responsabilidad en que incurrieron por su participación en las diferentes valoraciones psiquiátricas practicadas al señor Fernando Gómez Morales, las cuales fueron investigadas dentro del expediente 204/98, iniciado por la Contraloría Interna de esa dependencia, y, de ser el caso, que se les sancione conforme a Derecho proceda, tomando en consideración la opinión vertida al respecto por el perito en psiquiatría de la Coordinación de Salud Mental de la Secretaría de Salud, que se detalla en el cuerpo del

presente documento; que instruya a quien corresponda a efecto de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico del Centro Nacional de Medicina de Aviación, por la responsabilidad en que incurrió por su intervención en los resultados obtenidos en la valoración psiquiátrica realizada al quejoso en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", atendiendo las consideraciones expuestas en este documento, relativas a la autorización que se le tuvo que solicitar para la obtención de aquéllos, quedando en duda la imparcialidad de los facultativos adscritos a dicho nosocomio, y que, de resultarle responsabilidad, sea sancionado conforme a Derecho proceda; que envíe sus instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación a los doctores Gilberto Chávez Corral y Salvador Hernández Jiménez, dictaminador y Subdirector de Medicina de Aviación del Centro Nacional de Medicina de Aviación, respectivamente, por la responsabilidad en que incurrieron al fundar la determinación de "no apto permanente" para la revalidación de la licencia del señor Fernando Gómez Morales, tomando como base un estudio realizado ocho meses antes de la fecha de expedición, y, de ser el caso, que se les apliquen las sanciones que conforme a Derecho procedan; que se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda para que se realice un nuevo examen médico integral al señor Fernando Gómez Morales, por parte del Centro Nacional de Medicina de Aviación, y, de resultar procedente, se le otorgue el certificado médico para obtener el resello de su licencia de piloto, en atención a que los estudios valorados por este Organismo Nacional, realizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Coordinación de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud y especialistas neurólogos del Hospital Ángeles del Pedregal, son diametralmente opuestos a los emitidos por el Cenma y por el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"; si del resultado de la valoración médica que se solicita se desprende nuevamente que el señor Fernando Gómez Morales está incapacitado para ejercer su profesión, se deberán realizar las gestiones pertinentes para que el Instituto Mexicano del Seguro Social dé validez a ese diagnóstico y el quejoso tenga la oportunidad de acceder a los beneficios que la propia ley de la institución de salud antes citada establece. Al Secretario de Salud se le recomendó que instruya a quien corresponda para que se dé inicio a un procedimiento administrativo de investigación para determinar la posible responsabilidad de los doctores Miguel Herrera E. y Fernando López Munguía, psiquiatra y jefe de la División de Atención Médica, respectivamente, adscritos al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", por obstruir la actividad investigadora de este Organismo Nacional, así como por alterar la información de los estudios realizados al señor Fernando Gómez Morales respecto de los padecimientos que presentó en la valoración psiquiátrica que le fue practicada, atendiendo a intereses diversos a los profesionales y éticos, y que, de resultarles responsabilidad, se les apliquen las sanciones que en su caso procedan conforme a Derecho.

México, D.F., 30 de septiembre de 1999

Caso del señor Fernando Gómez Morales

Lic. Carlos Ruiz Sacristán,
Secretario de Comunicaciones
y Transportes;

Dr. Juan Ramón de la Fuente,
Secretario de Salud,
Ciudad

Muy distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 10.; 60., fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 98/3075/1, relacionados con el caso del señor Fernando Gómez Morales, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 28 de mayo de 1998 esta Comisión Nacional recibió la queja del señor Fernando Gómez Morales, quien manifestó que desde hace 16 años, aproximadamente, labora en la Compañía Mexicana de Aviación como piloto aviador; que el 2 de febrero de 1995 sufrió un accidente automovilístico del que se recuperó el 11 de octubre del año mencionado, y al día siguiente que se presentó a trabajar le indicaron que debía acudir con la doctora Bertha Rodríguez, Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo de esa empresa, quien, a su vez, lo canalizó al área de "medicina de aviación", donde le aplicaron di-

versos exámenes físicos y médicos de los que obtuvo resultados positivos.

Expresó que no obstante ello, en una de las entrevistas psicológicas que le practicaron, le pidieron, sin justificación alguna, que explicara cómo era la vida sexual que llevaba y la creencia religiosa que profesaba, cuestiones que se negó a contestar, actitud que según él considera que "fue tomada como algo personal y se me envió al departamento de psiquiatría, dependiente del área de medicina del transporte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes", donde fue atendido por el doctor Quiroz —sin referir el nombre completo—, y durante la conversación éste le cuestionó el motivo por el cual tenía 35 años de edad y su estado civil era soltero, por sus inclinaciones sexuales, manifestándole, además: "¿no será que le gustan los hombres capitán?"; igualmente le preguntó si ya se había practicado el examen del sida.

Señaló que, previos los resultados, le fue negada la renovación de su licencia como piloto comercial, con el dictamen "no apto temporal con trastorno de personalidad en estudio", por lo que acudió a la Asociación Sindical de Pilotos Aviadores (ASPA), así como al Colegio de Pilotos, entrevistándose en este último lugar con su titular, el capitán Luis Hernández Ramos, y otro colaborador, quienes le sugirieron "un mal arreglo" consistente en que se presentara con el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, entonces Subdirector de Medicina de Aviación de la SCT, y suscribiera de conformidad un nuevo dictamen, en el cual se estableciera que padecía un "trastorno de personalidad depresiva mínima", lo que aceptó para no perder su trabajo; y fue obligado a someterse a dos terapias psiquiátricas por semana, en horarios fijos (sin precisar el tiempo), las cuales serían pagadas con su propio peculio.

Pese a lo anterior, en octubre de 1996 el doctor Abraham Samuel Balk Marín, jefe de Psiquiatría del Centro Nacional de Medicina de Aviación, diagnosticó "trastorno depresivo mayor recidivante con síntomas ansiosos en tratamiento con antidepresivos", por lo que de nueva cuenta su licencia le fue cancelada temporalmente.

En consecuencia, sin referir la fecha, acudió al Instituto Mexicano del Seguro Social, donde fue atendido por el doctor "Tinoco", quien, al valorarlo, de inmediato otorgó el alta, dictaminando que contaba con salud mental completa, lo que le permitió regresar a laborar.

El 8 de enero de 1998 fue al Cenma a revalidar su licencia y le notificaron que debía hablar nuevamente con el doctor Abraham Samuel Balk Marín, quien le informó que le sería cancelada al no acatar el acuerdo a que se obligó, por haber faltado a las terapias psiquiátricas, opinión que fue avalada por el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, entonces Subdirector de Medicina de Aviación de la SCT, por lo que "no puede pilotear aviones".

Finalmente manifestó que sabe que el doctor Luis Francisco Sáenz Williams ha tratado de acabar con su carrera profesional, "utilizándolo impunemente para demostrar que nadie puede protestar por sus derechos".

B. Con objeto de atender la queja de mérito, esta Comisión Nacional, por medio del oficio 15840, del 10 de junio de 1997, solicitó al licenciado Diego Tinoco Ariza Montiel, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja y una copia fotostática de su expediente personal que incluyera la documentación referente a su estado de salud físico y mental.

C. En la misma fecha, mediante el oficio 15841 se requirió al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, el expediente clínico del agraviado, señor Fernando Gómez Morales, con motivo del tratamiento psiquiátrico que le fue proporcionado.

D. El 23 de junio de 1998 una visitadora adjunta de esta Comisión Nacional certificó la comparecencia del señor Fernando Gómez Morales, quien integró al expediente el oficio número 114/303/068, del 1 de junio de 1998, por lo que el doctor Luis Francisco Sáenz Williams le manifestó textualmente:

Por este conducto comunico a usted que el 25 de mayo del año en curso, mediante el oficio SM/403/V/98, recibimos respuesta positiva a la solicitud de valoración neuropsicológica solicitada por el doctor Aurelio R. Rodríguez Hernández, Director Médico de esta Dirección General, por lo que deberá presentarse acompañado de un familiar responsable en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", ubicado en Niño Jesús sin número, esquina avenida San Buenaventura, col. Tlalpan, CP 14000, México, D.F., dentro de los tres días hábiles siguientes a la recepción del presente documento, de 08:00 a 14:00 horas con el doctor Fernando López Munguía para ser atendido.

El quejoso afirmó que no le fue posible asistir en esa ocasión al referido nosocomio, en virtud de que el 7 del mes y año citados fue intervenido quirúrgicamente por un padecimiento denominado "colecistitis aguda secundaria a litiasis vesicular", según obra en la constancia otorgada por el doctor Mario Arturo Ballesteros Amozurrutia, del 15 de junio de 1998.

E. En respuesta a la solicitud de información referida en el apartado C precedente, el 19 de junio de 1998 este Organismo Nacional recibió el oficio 0954/06/0545/6706, del doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual indicó que, en razón del desconocimiento de los datos precisos de la clínica de adscripción del quejoso, no era posible remitir su expediente clínico; sin embargo, requirió que el quejoso subsanara la omisión para dar cabal cumplimiento al petitorio.

F. El 3 de julio de la anualidad en cita, mediante el oficio número 0954/06/0545/7200, signado por el doctor Mario Barquet Rodríguez, en esta Comisión Nacional se recibió el expediente clínico del señor Fernando Gómez Morales, y precisó que la Delegación Número 4 Sureste de ese Instituto en el Distrito Federal envió la documentación soporte del caso, desprendiéndose lo siguiente:

[...] se trata de paciente masculino de 38 años de edad, enviado de la UMF Número 15 al servicio de psiquiatría del Hospital General de Zona Número 1-A, Los Venados, en donde ha sido valorado en varias ocasiones por ese servicio, y a la fecha la valoración psiquiátrica define que el paciente superó ya el cuadro depresivo/ansioso que presentó, y que se encuentra en posibilidades del desempeño de sus funciones como piloto, lo que también fue corroborado por la misma compañía donde labora después de reintegrarse a sus labores por dos meses, lapso en el cual no hubo contratiempo alguno.

G. Por medio del oficio 6417, del 25 de junio de 1998, el licenciado Diego Tinoco Ariza Montiel, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes,

remitió una copia del similar 114/201/3004, del 18 del mes y año citados, por medio del cual el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte de la Subsecretaría de Transporte, rindió el informe relacionado con la queja que nos ocupa, en los términos siguientes:

El C.C.P.A. Fernando Gómez Morales, piloto comercial con número de licencia 6384, quien labora para la Compañía Mexicana de Aviación desde hace 15 años aproximadamente, sufrió un accidente automovilístico el 2 de febrero de 1995, habiendo resultado con traumatismo craneoencefálico con pérdida del conocimiento por espacio de dos horas, [así] como fractura de cadera, tobillo y muñeca derechos, además de fractura de segunda, tercera y cuarta costilla izquierda y quinta, sexta y séptima derecha.

[...] ocho meses después del accidente, la Compañía Mexicana de Aviación, a través de la Coordinación de Salud y Seguridad en el Trabajo, envió a este Centro Nacional de Medicina de Aviación un oficio mediante el cual solicitó la revaloración del capitán. Con fecha 13 de octubre del mismo año se le indicaron los estudios psicofísicos, de los cuales, los físicos, los aprobó satisfactoriamente incluyendo el examen de ortopedia, por las lesiones que había sufrido, *así como el estudio neurológico*, sin embargo, los resultados de los psicológicos no fueron satisfactorios; debido a que el doctor Abraham Samuel Balk Marín, psiquiatra de este Centro Nacional de Medicina de Aviación, se encontraba de permiso sin goce de sueldo, el piloto fue enviado a valoración de esta especialidad al Centro de Diagnóstico e Investigación, habiendo sido valorado el día 19

del mismo mes y año por el doctor Carlos Ernesto Quiroz Ravanales, quien, de acuerdo con su nota médica, emite los diagnósticos de "trastornos de personalidad paranoide, descartar psicosis paranoide congruente con el estudio psicológico" que le fue practicado en el Centro Nacional de Medicina de Aviación que motivó la interconsulta. El día 3 de noviembre de ese mismo año le fue entregada su constancia de aptitud psicofísica-certificado, dándole apto con el diagnóstico de "trastorno de personalidad depresiva mínima"; con las recomendaciones se "requiere tratamiento psicoterapéutico, debiéndosele presentar a valoración en este Cenma y constancia de tratamiento en seis meses", firmando el capitán de recibido y estando de acuerdo con el diagnóstico y las recomendaciones.

Debido a que el examen anterior era de revaloración por el accidente sufrido y que su certificado médico así como su licencia tenían vencimiento en enero de 1996, le fue practicado nuevamente para la revaloración de su licencia examen psicofísico integral, habiéndose elaborado la constancia de aptitud psicofísica-certificado el día 11 de enero de 1996 con el diagnóstico de "trastorno de personalidad depresiva mínima en tratamiento, actualmente controlada" con las recomendaciones de "presentarse a valoración psiquiátrica en este Cenma, en mayo de 1996, con constancia de tratamiento".

El 23 de abril de 1996 la Compañía Mexicana de Aviación envió al capitán Fernando Gómez Morales, "ya que en pruebas realizadas se le ha encontrado que presenta trastornos en su personalidad y dificultad para actuar adecuadamente ante situaciones de emergencia". La nota médica de envío de la Unidad de Medicina Familiar Número 15 de la De-

legación 4 del Instituto Mexicano del Seguro Social refiere que el paciente tiene como antecedente de importancia que hace aproximadamente tres años sufrió un incidente durante un vuelo, lo cual le causó gran impacto; desde entonces "el paciente refiere que ha cursado con periodos de estados depresivos, estresado", al mismo tiempo la Gerencia Técnica y de Seguridad Aérea de la Compañía Mexicana de Aviación le envió un oficio al psiquiatra tratante del Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual menciona que el tratamiento que se le está administrando al capitán Gómez Morales incluye Clonacepan, y que "desde el punto de vista de la seguridad aérea, aspecto estrictamente vigilado por la industria aeronáutica, autoridades, compañías aseguradoras y, sobre todo, el público en general, el medicamento referido puede tener consecuencias verdaderamente serias, en especial si tomamos en consideración que dentro de las precauciones de consumo se señalan *inconvenientes que impiden el manejo de vehículos o maquinaria*. La aviación es una actividad de alto riesgo, y todos los que en ella participan deben mantener sus aptitudes físicas en el mayor grado óptimo, de otra manera, el riesgo se convierte en peligro".

En notas médicas de junio y julio realizadas en el servicio de psiquiatría y medicina interna del IMSS se corroboran los datos de depresión y ansiedad, por lo que continúa incapacitado con medicamentos contraindicados en vuelo.

A pesar de que la Compañía Mexicana de Aviación, tanto en la Coordinación de Salud y Seguridad en el Trabajo, como en la Gerencia Técnica y de Seguridad Aérea, conocían de las incapacidades y manejo terapéutico

del capitán Fernando Gómez Morales, éste no fue enviado ni acudió por su propia voluntad a este Centro Nacional de Medicina de Aviación, a pesar de que había sido citado para mayo de ese mismo año.

El 27 de septiembre de ese mismo año se presentó voluntariamente, haciendo saber de la medicación que estaba recibiendo (antidepresivo y regulador cortical vs. ansiolítico) por referir "me sentía inseguro, tenso y nervioso" por lo que se inició la revaloración psicológica, neurológica y psiquiátrica en este Centro, otorgándole una *no aptitud temporal* el día 3 de octubre de 1996 con el diagnóstico de "trastorno depresivo mayor recidivante, con síntomas ansiosos en tratamiento con antidepresivos"; con las indicaciones "presentarse a sus citas psiquiátricas en este Cenma cuando se le indique y será revalorado al ser dado de alta por el IMSS sin medicación".

El 11 de marzo de 1997 se presentó nuevamente al servicio de psiquiatría sin previa cita, refiriendo que se encontraba sin medicación y que al parecer había sido dado de alta por el IMSS. Debido a que no tenía cita fue citado para dos días después (el 13 del mes y año mencionados), cita a la que no se presentó. En el servicio de psiquiatría del IMSS fue valorado el 16 de abril de 1997, en donde se emite el diagnóstico de "trastorno por ansiedad generalizada (resuelto) con inflexiones depresivas", con las indicaciones de: "se envía a reanudar labores. El capitán solicitó cita en el Cenma para el día 30 de abril de ese mismo año, a la cual no acudió".

El 21 de mayo de 1997 se presentó a valoración psiquiátrica habiendo sido satisfactoria la entrevista, sin embargo, en nota médica del psiquiatra de este Cenma se apunta "se

considera importante que para mantener en óptimas condiciones su salud mental es recomendable sea cambiado de equipo 727 con la finalidad de disminuir estresores, así como entrenamiento previo, observando su desempeño como copiloto. Deberá continuar bajo tratamiento psicoterapéutico y seguimiento por este servicio en forma periódica". Un día después le fue entregado su certificado de aptitud psicofísica con el diagnóstico de "actualmente sano"; con las indicaciones de "continuar bajo tratamiento psicoterapéutico y cita en tres meses con constancia de dicho tratamiento". El capitán firmó de recibido, estando de acuerdo con las anotaciones antes referidas y, sin embargo, nunca se presentó al servicio de psiquiatría.

El día 8 de enero de 1998 se presentó el capitán Gómez Morales a practicar su examen psicofísico integral para revalidación, habiéndose detectado en el examen médico general que no había hecho caso a las indicaciones que le fueron anotadas en su certificado de aptitud psicofísica, por lo que, después de haber terminado todo su recorrido por los diferentes servicios, fue enviado al servicio de psiquiatría, acudiendo puntualmente con una carta de la Compañía Mexicana de Aviación, donde se manifiesta su reingreso a la planta, habiendo recibido adiestramiento para actuar como primer oficial de equipo Fokker 100, firmado por el jefe de adiestramiento de pilotos. En esa entrevista, a diferencia de la realizada en mayo de 1997, se mostró demandante, con actitud agresiva, inquieto, ansioso, altamente defensivo, suspicaz, proyectivo, levantando su tono de voz, argumentando que se le estaba hostigando, y, asimismo, cuestionó que los diagnósticos emitidos no tenían fundamentación alguna y que no requería ningún tratamiento, recordándosele que él

firmó el certificado aceptando dicho condicionamiento, el cual no había cumplido, como tampoco a sus citas, lo cual demuestra sus fallas de juicio, a lo que contestó en forma agresiva y retadora "y qué" (se encuentran anexadas en el expediente clínico, con detalles, las conversaciones de la entrevista del doctor Balk y el capitán Gómez Morales).

Cabe hacer mención de que el suscrito platicó con el capitán Gómez Morales, dándole nuevamente plazo para que presentara una constancia de su tratamiento psicoterapéutico y poderle otorgar su constancia para continuar sus labores, argumentando que no necesitaba ningún tratamiento y que no lo iba a llevar a cabo, siendo así difícil el manejo de un personal que no coopera en ningún aspecto, para la seguridad aérea como es el caso de este capitán.

Se solicitó el comentario psiquiátrico y recibimos lo siguiente:

Comentario psiquiátrico.

Se trata de paciente masculino de 37 años de edad, soltero, C.P.A. con aproximadamente 15 años de servicio en la aviación.

El paciente fue remitido para su revaloración con fecha 27 de septiembre de 1996 y con el antecedente de haber sufrido accidente automovilístico el 2 de febrero de 1995 en el que, a su decir del capitán, "al ir saliendo de un bar, en donde estuvo con su hermano bebiendo para bajar su estrés, salió del lugar en aparente estado de ebriedad y con dirección a su casa, a las 04:30 horas, en su automóvil Topaz (conducido a alta velocidad), colicionando contra un camión de trans-

porte escolar (sin niños), teniendo pérdida de la conciencia por un par de horas, al despertar refiere que ya se encontraba hospitalizado. Hace mención de que el automóvil quedó destruido del lado derecho" (*sic*).

Él fue tratado como politraumatizado por las múltiples lesiones mencionadas.

En el mes de octubre es valorado por el servicio de psicología, en donde se considera no apto, lo que motivó valoración psiquiátrica, siendo enviado al Centro de Diagnóstico e Investigación de esta Dirección General y valorado por el doctor Carlos Ernesto Quiroz Rabanales, quien diagnosticó "trastorno de personalidad paranoide" y a su decir del paciente tuvo un enfrentamiento verbal, debido a que no estaba de acuerdo con los cuestionamientos que el doctor planteaba, ya que a él no le importa su vida íntima, entre otros, y que al parecer despertaron en el paciente fuertes ideas de tipo persecutorio y de daño.

Regresa a sus labores como piloto un año posterior a su accidente, por aproximadamente cinco meses, en que, a su decir del mismo, se sintió muy presionado por el ritmo de trabajo, experimentando fuertes sentimientos y síntomas de depresión, angustia, irritabilidad, desesperación, llanto fácil, insomnio, pérdida de peso no cuantificado e hiporexia, entre otros; por lo que posteriormente inicia con tratamiento psiquiátrico en el IMSS, "sentía como que la aviación me estaba chupando la vida".

Como se refiere anteriormente acude a este servicio de psiquiatría en septiembre de 1996, presentándose en regular estado de ánimo y aseo, pelo largo (cola de caballo) y denotando una actitud suspicaz, nerviosismo, impulsivo-

vidad, lentitud de forma y curso del pensamiento circunstanciado, inseguridad, ideación místico-religiosa, inconformidad, ansiedad flotante, defensividad, actitud agresiva, y sentimientos de tristeza, fallas de juicio y nulo *insight*, pobre tolerancia al estrés y a la frustración, rasgos depresivos enmascarados, entre otros, por lo que se decidió continuar con su tratamiento psiquiátrico. Se le citó para su seguimiento en este servicio, como se acostumbra, para mantener una mejor observación de su evolución, habiéndose presentado en varias ocasiones en forma por demás extemporánea a sus citas y arguyendo otras ocupaciones, o que no eran muy importantes, y sin presentar sentimiento de culpa o pena.

En general, en todas las entrevistas siempre se mostró suspicaz, desconfiado, poco cooperador, cuestionante, intentando siempre contener su impulsividad y agresión, actuando en forma reactiva y en ocasiones con cuestionamientos burlones. Su sintomatología ansioso-depresiva mejoró con el tratamiento psicofarmacológico, el cual fue suspendido por mejoría, siendo un motivante para considerar su reingreso, aunado a su experiencia, pero siempre condicionado a continuar con tratamiento psicoterapéutico. Debido a sus características de personalidad y como seguimientos periódicos a este servicio, la cual aceptó en el momento, pero posteriormente se convirtió en no aceptación, ya que no cumplió en varias ocasiones a sus citas, como tampoco a su tratamiento tal y como se le había condicionado, mostrándose en momentos indolente y en actitud agresiva para con el entrevistador, dándosele oportunidad de que reconsiderase y cumpliera con la indicación, situación que por su falta de juicio y conciencia del problema descalificó negándose a cumplir con argumentos ilógi-

cos y manipuladores como: "no tengo tiempo y no voy a gastar", "yo estoy bien, me siento bien y no los necesito", "le enviaron una carta donde se refiere mi capacidad como piloto, siempre salí con buenas calificaciones" (*sic*).

Se le hace notar que sus conocimientos y su inteligencia no se cuestionan, pero que son ajenos a su problema conductual y emocional, son los que se tienen que tratar ya que éstos repercutirían y repercuten en su desempeño social, laboral y existencial, poniendo en riesgo la seguridad aérea; ante tal negativa y la emergencia de sus conflictos de personalidad y adaptación, se decide su no actitud temporal.

Ante un oficio que fue enviado al C. Secretario de Comunicaciones y Transportes, y remitido a esta Dirección General por la Secretaría Particular del Subsecretario del Transporte, se atendió nuevamente al capitán piloto aviador para que fuera revalorado neurológicamente y psicológicamente en otra institución de salud, habiéndose elegido para ello el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", ya que el piloto argumentaba ser hostigado por los médicos psiquiatras de esta Institución y que además dudaba de la capacidad de los mismos.

El capitán Fernando Gómez Morales recibió el original del citatorio el día 5 de junio del presente año [1998], sin embargo, en días posteriores de haber recibido este documento presentó un cuadro de colecistitis litiasica agudizada, por lo que tuvo que ser intervenido quirúrgicamente en el Hospital Ángeles del Pedregal, motivo por el que no se ha presentado a continuar con su revaloración, hasta ser dado de alta por su médico tratante (*sic*).

H. El 10 de agosto de 1998, personal adscrito a esta Comisión Nacional certificó la comunicación telefónica sostenida con el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, quien dijo lo siguiente:

El capitán Gómez Morales tuvo un accidente automovilístico muy severo en el que sufrió lesiones de consideración y pérdida del conocimiento por espacio de dos horas, aproximadamente, lo cual es muy peligroso, y por lo regular quedan secuelas, por lo que se le envió al IMSS para que recibiera atención terapéutica; se le realizó una nueva valoración el 13 de octubre de 1995, en la que se determinó no apto temporal, diagnosticándole trastorno de personalidad en estudio, por lo que no se autoriza la licencia de piloto comercial; en el mes de noviembre de ese mismo año se le volvió a valorar, resultando ésta favorable y apto para la revaloración de la licencia aeronáutica, se le diagnosticó trastorno depresivo menor, por lo que continuó en tratamiento terapéutico y realizando sus labores como piloto aviador; en el mes de octubre de 1996 se valoró nuevamente y se le diagnosticó trastorno depresivo mayor recidivante con síntomas ansiosos en tratamiento con antidepresivos, por lo anterior no se autoriza la revalidación de la licencia de piloto (*sic*).

Cabe destacar que el doctor Luis Francisco Sáenz Williams mencionó que al psiquiatra Fernando López Munguía, Subdirector de Consulta Externa del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", se le solicitó que entre los días 10 y 13 de agosto de 1998 le realizara una nueva valoración neuropsicológica al quejoso, señor Fernando Gómez Morales.

I. El 11 de agosto de la anualidad referida un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, en

compañía del señor Fernando Gómez Morales, se presentó en las instalaciones del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", y al entrevistarse con el doctor Fernando López Munguía, jefe de la División de Atención Médica de dicho nosocomio, quien estaba enterado de la necesidad de practicarle al quejoso una valoración psiquiátrica, certificó que:

[...] en principio se realizó la entrevista clínica por el psiquiatra Miguel Herrera E., a lo largo de toda la entrevista y por petición del interesado, el que suscribe estuvo presente, el señor Fernando Gómez Morales se mostró muy cooperador, con una actitud agradable; se apreciaba por momentos ansioso de forma normal como a quien se le realiza una valoración psiquiátrica; el doctor Miguel Herrera cuestionó al señor Fernando Gómez Morales si en algún momento después del accidente ha tenido episodios de ánimo depresivos, así como descuido en su higiene y aliño personal, a lo que el interesado respondió que nunca ha descuidado su apariencia física y que en algunos momentos se ha sentido triste porque no le han dado su licencia para volar nuevamente, pero que él siente que es una tristeza normal que se entiende por la situación que atraviesa... (*sic*).

J. El 10 de septiembre de 1998 un visitador adjunto de este Organismo Nacional nuevamente acudió en compañía del señor Fernando Gómez Morales al hospital psiquiátrico referido, a efecto de requerir al doctor Fernando López Munguía los estudios practicados al quejoso, y se levantó un acta circunstanciada certificando lo siguiente:

[...] el doctor en mención informó que los resultados de la valoración ya se los habían entregado, por lo que se solicitó hiciera entrega de ellos, negándose dicho doctor a entregar-

los, argumentando que esa valoración psiquiátrica se la solicitó el doctor Sáenz Williams. Director Médico de Medicina de Aviación, y que a él solamente se la entregaría; se le recordó que el que suscribe es visitador adjunto de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y que, como tal, se cuenta con fe pública, recordándole que el día 11 de agosto él aseguró que el resultado de dichos estudios se le entregarían al señor Fernando Gómez Morales, por ser quien pagó dicha valoración, contestando el doctor Fernando López Munguía que no, que si requeriáramos de los estudios se los solicitáramos al doctor Sáenz Williams, y que si él lo autorizaba se nos entregarían pero que de otra manera no era posible. Nos comunicamos con el doctor Sáenz Williams, quien aceptó que se nos entregaran dichos estudios. Al revisar la valoración aplicada al señor Fernando Gómez Morales se encuentran una serie de irregularidades en la valoración, por lo que se entiende la razón por la cual se negaban a entregarlos (*sic*).

En tal virtud, en la fecha señalada se obtuvo una copia del oficio SM/583/VIII/98/507, mediante el cual el doctor Marco Antonio López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", informó al doctor Luis Francisco Sáenz Williams que se había realizado la valoración del señor Fernando Gómez Morales, y anexó el análisis de los resultados obtenidos, suscrito por el doctor Fernando López Munguía, jefe de la División de Atención Médica, del que se desprende lo siguiente:

[...] El test gestálico visomotor de L. Bender sugiere la presencia de un daño orgánico.

El test de Wais reporta un coeficiente intelectual de 109 que corresponde a normal-alto.

Los test de personalidad describen a una persona exageradamente defensiva, que intenta mostrar una buena imagen de sí mismo, dando a sus respuestas rigidez e inflexibilidad, así como intolerancia a sus reacciones conductuales.

Considera que cuenta con características especiales, por lo que se presenta muy sensible a la crítica, con baja tolerancia a la frustración y con problemas para interactuar con la figura de autoridad, reaccionando en forma rebelde y hostil. Tiene una constante actitud de lograr la satisfacción inmediata de sus necesidades sin considerar las consecuencias de sus actos.

Muestra carencia de *insight* y niega toda alteración de tipo mental o conductual.

Se caracteriza por estados de optimismo y pesimismo que se presentan de manera impredecible y sin causa real aparente que repercuten en su actividad y energía para llevar a cabo las actividades de su vida diaria. En su personalidad se observan características de inestabilidad emocional.

Del encefalograma y mapeo cerebral sobresale anormalidad por la presencia de una lentificación de predominio biparietal y dentro de la banda theta de tipo paroxístico, lo cual se exagera bajo estimulación hipocápnica. El estudio es sugestivo de la presencia de daño orgánico cerebral.

Con todo lo anterior, el diagnóstico se fundamenta.

De esta valoración psiquiátrica se desprende que el C.A.P. *Fernando Gómez Morales* padece un trastorno mental y del comporta-

miento denominado trastorno orgánico de la personalidad, incluye psicofármacos y psicoterapia.

Nota: este trastorno no se contrapone en absoluto a los anteriores diagnósticos psiquiátricos, por el contrario parecería englobarlos en sus diferentes momentos.

K. En razón de lo anterior, por medio del oficio 389/98DG/PVG, del 9 de octubre de 1998, esta Comisión Nacional solicitó al doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud, su colaboración a fin de que un perito médico adscrito a dicha área realizara una nueva valoración al señor Fernando Gómez Morales.

L. En atención a lo anterior, el 17 de noviembre de 1998 este Organismo Nacional recibió el oficio CSM/097/98, por medio del cual el doctor Carlos Castañeda González acompañó el informe sobre la valoración realizada por el doctor Jorge Morán Manríquez, perito médico adscrito a esa Coordinación de Salud Mental, en la que se lee:

[...] se le entrevistó en dos ocasiones, durante los días 21 y 26 de octubre del año en curso, en el transcurso de ellas se buscó la mayor cantidad de datos que permitieran integrar de forma completa dicho estudio clínico, el cual sustentaría la valuación médica actual de una persona pero que se ha visto afectada en sus intereses personales a partir del año de 1995, con motivo de haber sufrido un politraumatismo con pérdida de la conciencia a consecuencia de un accidente automovilístico, lo que había generado que al ser dado de alta ocho meses después por el IMSS, institución que le brindó la atención

médica, tuviera que acudir como parte de los procedimientos en su campo profesional a la autoridad médica de medicina de la aviación, para su examen correspondiente. Siendo a partir de ese momento donde se generó una serie de conductas extrañas de parte de miembros de ese organismo y que ocasionaron que el señor Fernando Gómez Morales fuera sujeto a una serie de medidas que se fundamentaron en diagnósticos médicos y que le han afectado en la esfera laboral, parte importante en el devenir de un individuo con las consecuencias a su salud mental. Por tal motivo, al no ser lo suficientemente claras estas variables durante las sesiones y por la información obtenida, se determinó requerir documentos que avalaran algunos de los hechos, ya que junto con el análisis del contenido de la información del señor Fernando Gómez Morales y de esta fuente documental... Así, el señor Fernando Gómez Morales es un hombre de 38 años de edad, originario de México, D.F., de estado civil soltero, con estudios de piloto aviador, de profesión piloto aviador de ala fija, primer oficial de Fokker 100, con 16 años de antigüedad (7,000 horas de vuelo) en la empresa Mexicana de Aviación.

Con antecedentes heredo-familiares de importancia abuela materna con hipertensión arterial y tío materno con diabetes *mellitus*, ya fallecidos. Antecedentes personales patológicos. Amigdalectomía a los cinco años y hernioplastia a los 23 años de edad. Antecedentes personales no patológicos, adecuados a su condición sociocultural. Alcoholismo una a dos cervezas o tequila, ocasional en fin de semana. Tabaquismo negativo.

Con los siguientes antecedentes durante su desarrollo: fue alumno destacado durante la

primaria, secundaria y preparatoria. Durante el segundo año de secundaria se "va de pintura" y tiene notas de indisciplina, corrigiendo ese comportamiento y terminando la educación media de forma sobresaliente. Con buenas relaciones con sus compañeros, amigos y figuras de autoridad, le gustaba la música, tocando el bajo eléctrico en un conjunto; actualmente toca la batería cuando tiene oportunidad. Buen alumno en la escuela de aviación. Su familia apoyaba más su gusto para piloto que para músico, su papá también fue piloto aviador. Su actividad social se mantiene equilibrada, participa activamente y es aceptado por su medio, ha tenido una adecuada relación afectiva con pareja; con una de ellas después de cinco años y con planes de matrimonio, debido a que ella se fue a estudiar a Italia y por planes individuales e incompatibles por variables geográficas, profesionales y de intereses, decidieron de mutuo consentimiento terminar dicha relación. Actualmente tiene novia, manifestando la satisfacción de la relación para ambos. Respecto de su actividad laboral no existen datos negativos, su función de copiloto la desarrolla profesionalmente, es estable, disciplinado y confiable, tiene sentido de responsabilidad, cumple y ha aprobado sus exámenes periódicos, tanto técnicos como médicos, incluso después de reincorporarse a su empresa, en julio de 1997, estuvo volando con buen desempeño esos seis meses como copiloto, confirmando su capacidad biopsicosocial al presentarse al examen periódico y aprobarlo en diciembre de 1997; resaltando que a pesar del accidente ya referido, de 1995, y de ciertas condiciones que prevalecieron hasta antes de la fecha de su última reincorporación a su actividad profesional, el señor oficial Fernando Gómez Morales ha tenido un desempeño de calidad, equilibrio, con-

trol y confianza, lo cual se exige en su profesión.

Para considerar su voluntad, estabilidad emocional y decisión, haré referencia a hechos desde hace cuatro años siete meses:

Durante el segundo día de febrero de 1995 tiene un accidente automovilístico, resultando politraumatizado con fractura transversa de acetábulo con fractura de pared posterior derecha. Fractura y luxación de tobillo derecho. Fractura distal de radio derecho no desalojada. Fractura de 2a., 3a. y 4a. costilla izquierda, así como 5a., 6a. y 7a. costilla derecha. Fractura de Lefort II. Con heridas múltiples en cara y traumatismo craneal (pérdida de la conciencia por dos horas aproximadamente). Recibe tratamiento interno como ambulatorio en el Hospital de Urgencias de Traumatología del Instituto Mexicano del Seguro Social y después de ocho meses es dado de alta, recomendando reanudar actividades de trabajo. Dos días después, al acudir para su examen psicofísico al Centro Nacional de Medicina de Aviación, se le dictaminó *no apto temporal para revaloración de la licencia aeronáutica* por presentar la siguiente alteración:

Trastornos de la personalidad en estudio. Sin embargo, haciendo referencia a la misma fecha, 13 de octubre, hay otra constancia del mismo Centro, fechado el 3 de noviembre de ese año, en donde se dictaminó:

Trastorno de personalidad depresiva mínima, considerándolo apto para la revaloración de la licencia aeronáutica, solicitándole acuda a tratamiento psicoterapéutico y presente constancia en seis meses en el servicio de psiquiatría del propio Centro.

Con fecha 11 de enero de 1996, como resultado del examen psicofísico del Centro (Cenma) antes citado, reportó:

Trastorno de personalidad depresiva mínima en tratamiento, actualmente controlada. Por lo que se determina apto para la revaloración de la licencia. Recomendando se presente a ese centro para valoración psiquiátrica en el mes de mayo del mismo año. "Conservando la vigencia del examen médico hasta el 10 de enero de 1997".

El 29 de abril de 1996 la Coordinadora de Salud y Seguridad de la empresa Mexicana de Aviación solicita al Instituto Mexicano del Seguro Social *se brinde atención por especialista por requerir tratamiento psicoterapéutico, del cual debería presentar constancia en el mes de mayo. También solicita se expida la incapacidad correspondiente mientras dure dicho tratamiento.*

El 8 de mayo de 1996 se extiende una constancia de la psicoanalista Norma Brown Parra, a petición de la Dirección General de Medicina de Aviación, *informando del inicio de tratamiento, de la formalidad en la asistencia del capitán piloto aviador Fernando Gómez Morales y del interés mostrado en todo momento. "Tiene tratamiento con ella pero incapacidad por el IMSS".*

Con fecha 3 de octubre de 1996, como resultado del examen psicofísico del Centro (Cenma), se reportaron las siguientes alteraciones:

"Trastorno depresivo mayor recidivante con síntomas ansiosos en tratamiento con anti-depresivos", determinando no apto temporal para la revalidación de la licencia, con las siguientes indicaciones: presentarse a sus citas

psiquiátricas en ese Centro cuando se le indique y revaloración al ser dado de alta por el Instituto Mexicano del Seguro Social sin mediación. "En este periodo ya está estable, pero, debido al tratamiento con antidepresivos, ahora deberá esperar, desconociendo el porqué se administró al no haber motivo aparente. La única referencia está en la nota del psiquiatra Benjamín Tinoco López, médico adscrito del IMSS, cuando dice: el 16 de abril de 1997 que inicia su padecimiento cuatro años antes, al ser sometido a un mayor estrés durante un vuelo ante la inminencia de un accidente aunado a cargas excesivas de trabajo, pero hace notar su evolución favorable al diagnóstico de trastorno de ansiedad generalizado y en consecuencia lo da de alta para que reanude labores".

Con fecha 16 de abril de 1997, en la *nota médica de alta* del Instituto Mexicano del Seguro Social, refiere como datos de importancia que el paciente, *en la actualidad, no existe motivo alguno para sostenerlo incapacitado. Fue valorado por el neurólogo de la unidad y se le realizó un electroencefalograma, obteniéndose como resultado una total normalidad clínica y paracínica, por lo tanto, se le envía a reanudar labores. El trastorno de ansiedad generalizada quedó resuelto. Se le brinda incapacidad de 10 días para que realice trámites y reanude labores.*

Con fecha mayo 22 de 1997, como resultado del examen psicofísico que le fue practicado en el Centro Nacional de Medicina de Aviación (Cenma), *se le diagnostica actualmente sano y se le considera apto para la revaloración de la licencia aeronáutica, con las siguientes indicaciones: continuar con tratamiento psicoterapéutico, cita en tres meses con constancia de dicho tratamiento y se conserva*

vigencia de examen médico hasta el 10 de enero de 1998.

A partir de junio de 1997 se reincorpora a la empresa Mexicana de Aviación realizando vuelos de línea y de adiestramiento de manera "satisfactoria" (se utiliza el criterio oficial de satisfactorio y no satisfactorio en los documentos de valoración de vuelo) hasta el día 8 de enero de 1998 cuando al presentarse a revalidar la licencia, y después de realizar los exámenes psicomédicos sin objeción, queda pendiente la revaloración de la licencia por no presentar las constancias de asistencia a psicoterapia, anulando este criterio el desempeño durante ese tiempo y los resultados de los propios exámenes.

Existiendo un conflicto de intereses, es decir, el señor Fernando Gómez Morales, al estar en aparente ausencia de enfermedad, el IMSS no le brinda atención y no está incapacitado y, por el otro lado, la autoridad competente en su ámbito laboral no le permite trabajar, a pesar de estar en condiciones satisfactorias, según sus propios términos. Pero quien lo vive y a quien le repercuten las consecuencias es la persona de Fernando Gómez Morales.

Por lo que al continuar con el desarrollo del estudio y con respecto:

Al examen mental, es una persona del sexo masculino, de 38 años de edad, que acude acompañado al inicio de la entrevista y posteriormente permanece solo, en buenas condiciones de higiene y aliño, en actitud libremente escogida, cooperador, dispuesto, con lenguaje coherente y congruente, emitido en tono de voz normal, con las inflexiones conforme a lo expresado y a las preguntas y los

temas en cuestión, sin facies características, orientado en persona, tiempo y lugar, con memorias conservadas, con capacidad de abstracción conservada, con capacidad de síntesis y análisis conservadas, con auto y heterocrítica conservadas, juicio conservado, sin alteraciones del afecto, sin alteraciones sensorio-perceptivas.

Se manifiesta satisfecho de sus logros y con expectativas de cumplir sus metas.

Comentario:

El señor Fernando Gómez Morales ha sido sometido a la valoración psicofísica en varias ocasiones a partir de su accidente automovilístico, en las cuales no se percibe por la información de los datos obtenidos algún elemento que fundamentara en su momento el criterio y el tratamiento al que estuvo expuesto y sobre todo las consecuencias que le generaron pérdida de autoestima, por la impotencia de resolver este asunto a través de sus propios recursos y por los conductos debidos. De dependencia y de improductividad psicosociolaboral, condicionando un estado de ambivalencia por no estar enfermo y, por lo tanto, no recibir el beneficio económico de la incapacidad médica por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y, por el otro lado, no poder trabajar en su empresa al no tener acceso a la misma, por el criterio utilizado de "no apto temporal" por diagnóstico psiquiátrico emitido con falta de precisión y dentro del marco técnico utilizado en el campo de la salud mental. Con resultados, como se demuestra, en dos documentos con referencia a la misma fecha, de fechas diferentes con diferentes diagnósticos pero de valor laboral antagónicos "apto y no apto" por dos diferentes médicos dictaminadores

y el mismo jefe del departamento de certificación del Centro Nacional de Medicina de Aviación de la Dirección General de Medicina en el Transporte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes.

Quedando la pregunta, ¿cómo es posible que una persona pueda ser evaluada un día con un diagnóstico y una consecuencia de no apto y 21 días después se tenga un documento con diferente diagnóstico y firmado por otro médico certificador pero avalando la anterior fecha del examen ya citado y favorable para las condiciones laborales del trabajador. Para que después, en diciembre de 1997, se repita una nueva y extraña conducta contra los intereses de la persona, a pesar de demostrar su profesionalismo, no olvidando que una persona es un ser integral?

Pudiéndose observar también la solicitud de atención por especialista y expedición de incapacidad al Instituto Mexicano del Seguro Social de parte de la empresa Mexicana de Aviación a consecuencia de documento emitido por el Centro Nacional de Medicina de Aviación y que solamente se le dio valor en un determinado momento, por lo que no queda claro nuevamente si el criterio emitido por el Instituto Mexicano del Seguro Social no es válido, cuando conviene a ciertos intereses.

Resulta sumamente paradójico encontrar a un profesional de la aviación con una experiencia de 7,000 horas de vuelo, disciplinado, con un control estricto de su estado psicofísico por la autoridad competente y que posteriormente toda su calidad laboral queda en entredicho, a pesar de haber acreditado los exámenes más recientes, en diciembre, conforme a lo estipulado en las normas y en los reglamentos emitidos por los organismos co-

rrespondientes, que aún después de cumplir con lo indicado se sigue utilizando el elemento más subjetivo y de más difícil manejo, que es "la probable sintomatología que pudo haber presentado y si es que la presentó".

Conclusiones:

El señor Fernando Gómez Morales no presenta ningún trastorno mental ni del comportamiento al momento de la valoración, existiendo sólo la molestia reactiva al hecho que lo afecta por lo desencadenado en su vida privada y pública. No existiendo ningún impedimento para que se reincorpore a su actividad laboral (sic).

M. El 19 de noviembre de 1998 se recibió el oficio 09/000/4686/98, mediante el cual el licenciado Fermín Carpio Suárez, Contralor Interno en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, notificó a este Organismo Nacional el resultado de la investigación relativa al expediente 204/98, iniciado con motivo de la queja interpuesta por el señor Fernando Gómez Morales en contra de los doctores Abraham Samuel Balk Marín y Luis Francisco Sáenz Williams, jefe de Psiquiatría y entonces Subdirector de Medicina de Aviación, respectivamente, del Centro Nacional de Medicina de Aviación, del cual se desprende:

[...] que la queja promovida por el señor Fernando Gómez Morales es improcedente, en virtud de que en ello se aprecia que las actuaciones llevadas a cabo por los servidores públicos que intervinieron en los estudios practicados al quejoso fueron apegados a la normativa que para tales casos se aplica, no advirtiendo este Órgano de Control Interno irregularidades administrativas por las que se puedan fincar responsabilida-

des a los CC. Abraham Samuel Balk Marín y Luis Francisco Sáenz Williams... del resultado arrojado de los diversos informes médicos practicados al C. Fernando Gómez Morales... se acreditan los trastornos de personalidad que sufre el mismo, motivo por el cual no es factible la revalidación de su licencia de piloto aviador, que ha solicitado en diversas ocasiones, aunado a que tal determinación de no expedírsela encuentra su apoyo jurídico en el Reglamento de Medicina del Transporte, al señalarse que en su artículo 12 aplicado *a contrario sensu* "si de los dictámenes médicos apareciera plena aptitud psicofísica se concederá la expedición de una constancia de aptitud psicofísica", en este sentido, dado que el examen correspondiente a este rubro no fue satisfactorio a los intereses del quejoso, es razonable el no otorgársele por parte de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte.

N. El 28 de enero de 1999 el señor Fernando Gómez Morales aportó al expediente de queja seguido en este Organismo Nacional el resultado de los estudios de "tomografía de cráneo, evaluación neuropsicológica y electroencefalograma", del 21 del mes y año mencionados, realizados en el Hospital Ángeles del Pedregal, cuya valoración estuvo a cargo del doctor Fernando Barinagarrementería Aldatz, médico especialista en neurología. De dichos estudios se desprende que:

El señor Gómez Morales sufrió en febrero de 1995 traumatismo craneoencefálico con pérdida de conciencia por tres horas.

Acude para evaluación neurológica, completamente normal la tomografía de cráneo, sin evidencia de lesión estructural.

Evaluación neuropsicológica (doctor Adriana Castillo) normal.

Electroencefalograma (doctor Mario Skurovich) normal.

En conclusión, el señor Gómez Morales se encuentra mental y neurológicamente sano (*sic*).

O. El 23 de abril de 1999 este Organismo Nacional solicitó al doctor Marco Antonio López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", la remisión de los documentos originales de las pruebas realizadas al señor Fernando Gómez Morales, a partir del 11 de agosto de 1998, y los resultados de los aparatos utilizados para su exploración, así como las hojas donde se hubieran desarrollado los test que resolvió el agraviado.

P. El 27 de abril del año en curso la Comisión Nacional recibió el oficio SM/312/04/99, por medio del cual el doctor Marco Antonio López Butrón informó: "El resultado original de electroencefalografía se envió en su oportunidad al doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte..." Asimismo, anexó las pruebas psicológicas aplicadas al quejoso, consistentes en: test visomotor de L. Bender, test de inteligencia de Wais, inventario multifásico de la personalidad MMPI-2, frases incompletas de Sacks, test árbol, casa, persona, y test de Machover.

Q. El 6 de mayo de 1999, por medio del oficio 12347, esta Comisión Nacional requirió la colaboración del doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud, con la finalidad de que personal califi-

cado expusiera su opinión con respecto al caso planteado.

R. El 25 de junio de 1999 en esta Comisión Nacional se recibió el oficio CSM/DGADPE/3335/06/99, suscrito por los doctores Jorge Morán Manríquez, Alberto Corona Argüelles, Carmen Areli Huitrón García y Manuel de Jesús Retana Soto, todos ellos peritos en psiquiatría de la Coordinación de Salud Mental de la Secretaría de Salud, quienes emitieron su opinión en los siguientes términos:

Previo que fue examinado el expediente de pruebas, las valoraciones y remitidas a usted con fecha 16 de noviembre de 1998, y las que nos han aportado en fecha reciente y siendo éstas: la valoración neurológica del 21 de enero de 1999 por el doctor Fernando Barinagarrementería Aldatz; la valoración neuropsicológica realizada por la doctora Adriana Castillo; electroencefalograma elaborado por el doctor Mario Skurovich, así como el oficio SM/312/94/99, del 27 de abril de 1999, firmado por el doctor Marco A. López Butron, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", acompañado por el test visomotor de L. Bender, test de inteligencia de Wais, inventario multifásico de la personalidad MMPI-2, frases incompletas de Sacks, test árbol, casa, persona, y test de Machover; y comentado por los suscritos hemos llegado a las siguientes conclusiones:

Primera: el C. Fernando Gómez Morales se encuentra clínicamente sano desde el punto de vista psiquiátrico y psicológico.

Segunda: es completamente apto para desempeñar su actividad laboral... desde el punto de vista de nuestra materia pericial... (sic).

S. El 18 de agosto de 1999 un visitador adjunto de este Organismo Nacional asentó en un acta circunstanciada los hechos relatados por el señor Fernando Gómez Morales con relación a su caso:

Que en el mes de mayo de la presente anualidad interpuse un escrito ante la Dirección General de Medicina Preventiva en el Transporte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, en el que solicité que se indicara la razón por la cual, a pesar de que el Instituto Mexicano del Seguro Social me dio de alta, esa dependencia no resuelve mi situación, por lo que requerí que me informaran si estoy apto para seguir trabajando o por el contrario se me cancela dicha licencia, obteniendo respuesta a través del oficio 114/201/2076, del 7 de mayo de 1999, suscrito por el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, señalándome que me presentara con el doctor Salvador Hernández Jiménez, Subdirector del Centro Nacional de Medicina de Aviación, para que se me informara lo correspondiente; resultando que cuando acudí me entregaron la *constancia de aptitud psicofísica-certificado*, del 14 de mayo del año en curso, signada por los doctores Gilberto Chávez Corral y Salvador Hernández Jiménez, dictaminador y Subdirector de Medicina de Aviación, respectivamente, constando en tal documento que con base en la valoración psicofísica que me fue practicada en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", entre el 11 de agosto y el 14 de septiembre de 1998, se determinó *no apto permanente* para la revalidación de la licencia del personal técnico aeronáutico, por padecer *trastorno orgánico de la personalidad*. Por lo tanto, decidí interponer el recurso administrativo de nu-

lidad en contra de dicha resolución, ya que la considero errónea, estando actualmente en espera de que se resuelva esa instancia. Además, y por otra parte, acudí ante el doctor Tinoco, adscrito al Instituto Mexicano del Seguro Social, por ser él quien me dio de alta del servicio de psiquiatría, realizándose una nueva valoración en la Unidad de Medicina Familiar Número 10 de esa dependencia, el cual llevó a cabo el doctor Ruesga, siendo la encargada de la valoración la doctora Rosario Silva, constando por ambos médicos que mi estado de salud es óptimo para el trabajo (*sic*).

El quejoso exhibió una copia del oficio 114/201/2076, del 7 de mayo de 1999, mediante el cual el doctor Luis Francisco Sáenz Williams le expresa que "deberá presentarse con el doctor Salvador Hernández Jiménez, Subdirector del Centro Nacional de Medicina de Aviación [...] para que se le expida el documento correspondiente"; por lo que se le entregó al interesado la "*constancia de aptitud psicofísica-certificado*", del 14 del mes y año referidos, que textualmente dice:

Como resultado de la revaloración psicofísica que le fue practicada en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", entre los días 11 de agosto de 1998 y 14 de septiembre del mismo año, a solicitud de esta Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte se dictamina *no apto permanente* para la revalidación de la licencia del personal técnico aeronáutico clase PCM-6384, por presentar la siguiente alteración:

Trastorno orgánico de la personalidad.

Por lo anterior no se autoriza psicofísicamente la *revalidación* de la licencia respectiva...

T. El 19 del mes y año citados, personal de este Organismo Nacional se presentó en la Clínica Número 10 del Instituto Mexicano del Seguro Social, y certificó la entrevista que tuvo con el psiquiatra Luis Ruesga Aguilera y con la doctora Elizabeth Barraza Díaz, Subdirectora médica del área de Psiquiatría y Salud Mental, quienes expusieron que la vigencia de una valoración en su ramo es de seis meses, además de que en el caso particular les sorprendieron los niveles tan altos alcanzados por el paciente, explicando que ni siquiera una persona con muchos conocimientos de psiquiatría podría manejar las pruebas que se le practicaron, ya que en alguna de ellas se advertiría un resultado no satisfactorio, recibiendo una copia simple de los resultados arrojados por las pruebas del señor Fernando Gómez Morales, que a continuación se transcriben:

Técnicas empleadas: escala de inteligencia para adultos de Wechsler, escala de memoria de Wechsler, test gestáltico visomotor de Lauretta Bender, test de retención visual de A.L. Benton, H-T-P- de John N. Buck, inventario multifásico de la personalidad de Minnesota.

Resultados:

Wais. Intelectualmente, el nivel de sus procesos mentales se incluye dentro de la categoría de muy superior.

C.I. verbal: 127

C.I. ejecución: 130

C.I. total: 130

El índice de deterioro es de 0% (cero por ciento), no significativo; se aprecia que no existe disminución importante alguna de las funciones cognitivas, evaluadas por esta prueba.

Escala de memoria de Wechsler. Obtiene un cociente de memoria de 120 puntos (superior).

Bender. No hay datos que sugieran la presencia de alteración visomotora o de disfunción cerebral.

Benton. El número de reproducciones correctas esperadas para su talento y edad cronológica es de nueve, las alcanzadas son nueve, infiriéndose que están ausentes signos de deterioro cognitivo.

Buck y MMPI. Carecen de elementos que sustenten la presencia de un trastorno depresivo mayor.

Impresión diagnóstica: *inteligencia muy superior*.

Cociente de memoria de 129 puntos. Firma Psic. Luis Ruesga Aguilera.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El escrito de queja presentado el 28 de mayo de 1998 por el señor Fernando Gómez Morales en este Organismo Nacional (hecho A).

2. El oficio número 15840, del 10 de junio de 1998, por medio del cual este Organismo Nacional solicitó al licenciado Diego Tinoco Ariza Montiel, Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, un informe sobre los hechos constitutivos de la queja (hecho B).

3. El oficio número 15841, del 10 de junio de 1998, por el cual esta Comisión Nacional re-

quirió al licenciado José de Jesús Díez de Bonilla Altamirano, Coordinador General de Atención y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, una copia del expediente clínico del quejoso (hecho C).

4. El acta circunstanciada del 23 de junio de 1988, en la que un visitador adjunto de este Organismo Nacional certificó la recepción del oficio 114/303/068, del 1 de junio de 1998, del doctor Luis Francisco Sáenz Williams, titular del Centro Nacional de Medicina de Aviación, presentado por el señor Fernando Gómez Morales (hecho D).

5. El oficio 0954/06/0545/6706, mediante el cual el doctor Mario Barquet Rodríguez, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, solicitó datos para la canalización del expediente solicitado (hecho E).

6. El oficio 0954/06/0545/7200, del 2 de julio de 1998, mediante el cual el doctor Mario Barquet Rodríguez anexó una copia del expediente clínico del señor Fernando Gómez Morales (hecho F).

7. El oficio 6417, del 25 de junio del año en curso, del licenciado Diego Tinoco Ariza Montiel, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, en el que agregó el oficio 114/201/3004, del 18 del mes y año citados, suscrito por el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte de la Subsecretaría de Transporte, en el que rindió el informe relacionado con el presente caso (hecho G).

8. El acta circunstanciada del 10 de agosto de 1998 relativa a la entrevista telefónica sostenida por un visitador adjunto de este Organismo

Nacional con el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, respecto del caso del señor Fernando Gómez Morales (hecho H).

9. El acta circunstanciada del 11 de agosto de 1998 en la que se certificó la reunión celebrada en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" entre un visitador adjunto de esta Comisión Nacional; el señor Fernando Gómez Morales; el doctor Fernando López Munguía, jefe de la División Médica del referido nosocomio, y el psiquiatra Miguel Herrera E., en la que se realizó una entrevista médica al quejoso (hecho I).

10. El acta circunstanciada del 10 de septiembre de 1998 relativa a la recepción de los resultados de la valoración psiquiátrica del señor Fernando Gómez Morales (hecho J).

11. El oficio 389/98DG/PVG, del 9 de octubre de 1998, por el cual este Organismo Nacional solicitó, en colaboración, al doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud, una nueva valoración del señor Fernando Gómez Morales (hecho K).

12. El oficio CSM/097/98, del 16 de noviembre de 1998, por medio del cual el doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud, remitió el informe sobre la valoración practicada por el doctor Jorge Morán Manríquez al señor Fernando Gómez Morales (hecho L).

13. El oficio número 09/000/4686/98, suscrito por el licenciado Fermín Carpio Suárez, Contralor Interno en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, por medio del cual notificó la determinación recaída dentro del expediente

de investigación 204/98, iniciado con motivo de la queja presentada por el señor Fernando Gómez Morales (hecho M).

14. El acta circunstanciada del 28 de enero de 1999 relativa a la recepción de la valoración neurológica realizada por servicios médicos particulares del señor Fernando Gómez Morales (hecho N).

15. El oficio 10690, del 23 de abril de 1999, con la solicitud de esta Comisión Nacional al doctor Marco Antonio López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" de la Secretaría de Salud, de los originales de las pruebas realizadas al señor Fernando Gómez Morales (hecho O).

16. El oficio SM/312/04/99, del doctor Marco Antonio López Butrón, mediante el cual dio respuesta a la petición anterior y acompañó diversas documentales relativas a los estudios practicados al señor Fernando Gómez Morales (hecho P).

17. El oficio 12347, del 6 de mayo de 1999, por medio del cual este Organismo Nacional solicitó al doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud, una opinión técnica relativa al caso (hecho Q).

18. El oficio CSM/DGADPE/3335/06/99, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 25 de junio de 1999 y suscrito por los doctores Jorge Morán Manríquez, Alberto Corona Argüelles, Carmen Areli Huitrón García y Manuel de Jesús Retana Soto, peritos en psiquiatría adscritos a la Coordinación de Salud Mental antes citada, en el que expusieron su opinión respecto del caso del señor Fernando Gómez Morales (hecho R).

19. El acta circunstanciada del 18 de agosto de 1999 en la que se certificó la comparecencia ante esta Institución del señor Fernando Gómez Morales, para exponer hechos relacionados con su queja (hecho S).

20. La copia del escrito presentado por el quejoso ante la Dirección General de Medicina Preventiva en el Transporte de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, del 11 de mayo de 1999; la copia fotostática del oficio de respuesta número 114/201/2076, del 7 de mayo de 1999, suscrito por el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte de esa Secretaría, así como de la "constancia de aptitud psicofísica-certificado", del 14 de mayo de 1999, firmada por los doctores Gilberto Chávez Corral y Salvador Fernández Jiménez, dictaminador y Subdirector de Medicina de Aviación, respectivamente (hecho S).

21. El reporte psicológico emitido por el doctor Luis Ruesga Aguilera, del Hospital Psiquiátrico y Unidad de Medicina Familiar Número 10 "Doctor Guillermo Dávila García" del Instituto Mexicano del Seguro Social, en favor del señor Fernando Gómez Morales (hecho T).

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 11 de octubre de 1995 el señor Fernando Gómez Morales acudió con la doctora Bertha Rodríguez, Coordinadora de Seguridad y Salud en el Trabajo de Mexicana de Aviación, quien le indicó que debía presentarse en el área de medicina del trabajo, donde le aplicaron diversos exámenes físicos y médicos, resultando de ello la negativa de renovación de su licencia de piloto comercial con el diagnóstico de "no apto temporal con trastorno de personalidad en estudio".

Directivos del Sindicato de Pilotos Aviadores le sugirieron que acudiera con el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, entonces Subdirector de Medicina de Aviación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, quien lo canalizó al Centro de Diagnóstico e Investigación, siendo valorado por el doctor Carlos Ernesto Quiroz Rabanales, y, el 3 de noviembre de 1995, le fue entregada su constancia de aptitud psicofísica-certificado, considerándolo apto con el diagnóstico de "trastorno de personalidad depresiva mínima", con recomendaciones de tratamiento psicoterapéutico en seis meses.

El 11 de enero de 1996 el Centro Nacional de Medicina de Aviación le expidió una nueva constancia de aptitud psicofísica-certificado, con el diagnóstico de "trastorno de personalidad depresiva mínima en tratamiento, actualmente controlada", con las recomendaciones de presentarse a valoración psiquiátrica en dicho centro hospitalario en mayo del año mencionado con constancia de tratamiento.

El 23 de abril del año de referencia el señor Fernando Gómez Morales acudió a la Unidad de Medicina Familiar Número 15 del IMSS, en razón de que la empresa para la que labora determinó, con los resultados de las valoraciones psiquiátricas practicadas por el Centro Nacional de Medicina de Aviación, que era necesario su tratamiento por especialistas del Instituto mencionado; en razón de ello, fue remitido para su atención al Hospital General de Zona 1-A, proporcionándole un tratamiento psiquiátrico, con notas médicas de los meses de agosto de 1996 a abril del año siguiente, de las que destaca la evolución favorable del paciente.

El 16 de abril de 1997 el doctor Benjamín Tinoco López, médico del Hospital General de Zona 1-A, emitió el diagnóstico de "trastorno

por ansiedad generalizada (resuelto) con inflexiones depresivas", con las indicaciones de reanudar sus labores, ya que durante su tratamiento en ese servicio fue valorado por el neurólogo de la unidad, con resultado de total normalidad clínica y paraclínica, otorgándole una incapacidad de 10 días para realizar sus trámites y reanudar sus labores.

El 21 de mayo del año mencionado, posterior a la valoración psiquiátrica del capitán Fernando Gómez Morales en el Centro Nacional de Medicina de Aviación, se le recomendó que fuera cambiado "de equipo 727, así como tratamiento previo observando su desempeño como copiloto", haciendo entrega, al día siguiente, del certificado de aptitud psicofísica con el diagnóstico de "actualmente sano".

El 8 de enero de 1998, al presentarse el quejoso a revalidar su licencia de piloto, de nueva cuenta se le practicó un examen psicofísico integral, por lo que fue remitido al servicio de psiquiatría con el doctor Abraham Samuel Balk Marín, a quien le mostró una carta de la Compañía Mexicana de Aviación en la que notificaban su reingreso al servicio, posterior a su adiestramiento, para actuar como primer oficial del equipo Fokker 100, suscrito por el jefe de Adiestramiento de Pilotos; sin embargo, el referido médico señaló que por "haber firmado el diagnóstico aceptando su tratamiento y no acudir a sus citas, se demostraba su falta de juicio", por lo que se decidió su *no aptitud temporal*, sin la realización de estudios previos.

En razón de la inconformidad del señor Fernando Gómez Morales con la atención médica proporcionada por personal del Centro Nacional de Medicina de Aviación, el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, entonces Subdirector del mismo, solicitó que fuera valorado por psiquia-

tras del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", lo que ocurrió el 11 de agosto de 1998. El quejoso se presentó acompañado de un profesional en psicología de esta Comisión Nacional, ante el doctor Fernando López Munguía, jefe de la División de Atención Médica, quien los presentó con el psiquiatra Miguel Herrera E., encargado de realizar la valoración médica.

En dicha reunión el visitador adjunto certificó que presenció la entrevista, observando durante la misma una actitud cooperadora del quejoso, agradable, por momentos ansioso de forma normal por el interrogatorio del médico; destacó que al finalizar aquella preguntó al jefe de la División de Atención Médica si requerían alguna formalidad para obtener los resultados de la valoración, respondiendo que en razón de que el señor Fernando Gómez Morales había erogado el importe de sus estudios, éstos le serían entregados directamente.

El 10 de septiembre de 1998 el señor Fernando Gómez Morales, en compañía de personal adscrito a esta Comisión Nacional, se presentó en las instalaciones que ocupa el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", con objeto de obtener los resultados de la valoración psiquiátrica realizada al quejoso el mes anterior, y el doctor Fernando López Munguía les indicó que no podía entregarles la documentación en virtud de que los estudios los había solicitado el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, que si los necesitaban se los requirieran al citado servidor público; ante lo cual se le recordó que en la anterior entrevista había aceptado entregar los estudios directamente al paciente; sin embargo, negó facilidades al personal comisionado de este Organismo Nacional para allegarse de la información requerida. Por lo anterior, se entabló una comunicación telefónica con el referido doctor Luis Francisco Sáenz Williams, quien

aceptó que las documentales fueran entregadas al quejoso. En ellas destaca una contradicción entre lo que el quejoso demostró en su entrevista y lo expresado por el doctor Miguel Herrera E., psiquiatra encargado de la entrevista clínica del 10 de agosto de 1998.

Por lo anterior, este Organismo Nacional solicitó, en colaboración, al doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordinación Sectorial de la Secretaría de Salud, la actuación de peritos especializados en psiquiatría, ante lo cual el 21 y 26 de octubre de 1998 el psiquiatra Jorge Morán Manríquez, Director de Supervisión de la referida Coordinación, realizó la valoración médica al señor Fernando Gómez Morales; analizó el contenido de las documentales médicas emitidas por el Centro Nacional de Medicina de Aviación; las certificaciones realizadas por la Dirección General de Medicina Preventiva en el Transporte; el expediente clínico integrado en el Hospital General de Zona 1-A del Instituto Mexicano del Seguro Social, y concluyó que el señor Fernando Gómez Morales "no presenta ningún trastorno mental y comportamiento al momento de la valoración, existiendo sólo la molestia reactiva al hecho que lo afecta por lo desencadenado en su vida privada y pública, agregando que no existe ningún impedimento para que se reincorpore a su actividad laboral".

El 26 de octubre de 1998 el licenciado Fermín Carpio Suárez, Contralor Interno de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, emitió el acuerdo de archivo del expediente 204/98, iniciado con motivo de la queja presentada por el señor Fernando Gómez Morales, en contra de los doctores Abraham Samuel Balk Marín y Luis Francisco Sáenz Williams, determinando que el señor Fernando Gómez Morales no acreditó "su dicho en cuanto a las irregularidades que atribu-

ye a los CC. Abraham Samuel Balk Marín y Luis Francisco Sáenz Williams".

El 28 de enero de 1999 el señor Fernando Gómez Morales presentó como aportación adicional al presente expediente las valoraciones en materia de neurología y neuropsicología, así como el estudio de encefalograma practicados el 21 de enero de 1999 por los doctores Fernando Barinagarrementería Aldatz, Adriana Castillo y Mario Skurovich, todos ellos del Hospital Ángeles del Pedregal.

En razón de lo referido se solicitó nuevamente la intervención de la Coordinación de Salud Mental de la Secretaría de Salud, instancia que rindió el dictamen correspondiente mediante el documento número CNM/DGADPE/335/06/99, recibido en esta Comisión Nacional el 25 de junio de 1999 y suscrito por los doctores Jorge Morán Manríquez, Alberto Corona Argüelles, Carmen Areli Huitrón García y Manuel de Jesús Retana Soto, peritos en psiquiatría, quienes expusieron que el agraviado no presenta alteraciones en su salud en el campo de su materia.

El 18 de agosto de 1999 el señor Fernando Gómez Morales se presentó en las instalaciones de esta Comisión Nacional para presentar como aportaciones a su expediente copias de la solicitud que realizó a la Dirección General de Medicina Preventiva en el Transporte, para que se le entregara un documento en que se le hiciera saber si era apto o no para ejercer su profesión de piloto aviador; el oficio 114/201/2076, del 7 de mayo de la presente anualidad, en el que se le indicó que debería presentarse ante el doctor Salvador Hernández Jiménez, Subdirector del Centro Nacional de Medicina de Aviación, para que se le expidiera el documento respectivo, lo cual aconteció el 14 de mayo de 1999, cuando le fue entregada la constancia de aptitud psicofísica-certi-

ficado, consignándose que con base en la revaloración psicofísica que le fue practicada en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", entre los días 11 de agosto y 14 de septiembre de 1998, se dictaminó como no apto permanente para la revalidación de la licencia del personal técnico aeronáutico por presentar un "trastorno orgánico de la personalidad", en virtud de lo cual el 17 de junio de 1999 interpuso el correspondiente recurso de nulidad.

Acudió nuevamente al Instituto Mexicano del Seguro Social, siendo atendido en el Hospital Psiquiátrico y Medicina Familiar Número 10 por el psiquiatra Luis Ruesga Aguilera, quien emitió su impresión diagnóstica como de inteligencia muy superior, con un cociente de memoria de 129 puntos.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico de las evidencias y constancias que integran el presente caso, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera que existe violación a los Derechos Humanos del señor Fernando Gómez Morales por parte de servidores públicos adscritos a las Secretarías de Comunicaciones y Transportes, y de Salud, específicamente, a la Dirección General de Protección y Medicina del Transporte y del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", respectivamente, por las siguientes razones:

a) Las valoraciones médicas, emitidas a propósito del asunto que nos ocupa por el Centro Nacional de Medicina de Aviación, que han servido de sustento para que la Dirección General de Protección y Medicina de Transporte no revalide la licencia de piloto comercial del quejoso, han carecido de profesionalismo y ética por parte

de los doctores Abraham Samuel Balk Marín y Luis Francisco Sáenz Williams, ya que en las mismas se han vertido criterios personales y no médicos, lo que se acredita con las notas médicas suscritas por el primero de los nombrados y ratificadas por el segundo, en las que se señaló:

Como se refiere anteriormente, acude a este servicio de psiquiatría el mes de septiembre de 1996, presentándose en regular estado de aliño y aseo, pelo largo (cola de caballo) [...] recordándosele que él firmó el certificado aceptando dicho condicionamiento, el cual no había cumplido, como tampoco a sus citas, lo cual demuestra sus fallas de juicio...

i) Para determinar el estado de salud mental de una persona se requiere de diversos estudios que, en conjunto, sirven para emitir un diagnóstico, lo cual en el presente caso no ocurrió, ya que al doctor Abraham Samuel Balk Marín le bastó que el señor Fernando Gómez Morales se presentara con "pelo largo" y más tarde no acudiera a sus citas psicológicas, para determinar su estado de salud y expresar que ello demostraba "fallas de juicio", dejando entrever su falta de profesionalismo y ética, ya que para tal especialista una persona que tiene el pelo largo o incumple con un tratamiento —sin considerar las causas de ello— se encuentra dañado en sus facultades mentales. Más aún, en el presente caso el quejoso refirió al doctor Abraham Samuel Balk Marín que consideraba no necesitar ningún tratamiento, no por una consideración personal, sino porque el galeno tratante del IMSS lo había dado de alta señalando que el paciente mostraba una "total normalidad clínica y paraclínica", situación que los doctores Abraham Samuel Balk Marín y Luis Francisco Sáenz Williams pasaron por alto, o bien quisieron ignorar, ya que este último se entrevistó con el quejoso y le dio un

plazo para que acreditara que había asistido a tratamiento psicoterapéutico, como condición para que se le otorgara la constancia que le permitiría continuar laborando, sin dar valor alguno al diagnóstico emitido por el Instituto referido, situación que para este Organismo Nacional resulta irregular, en virtud de que la expedición del documento pretendido por el inconforme debió sustentarse en su estado de salud real y no en la valoración subjetiva de los encargados de extender el certificado de aptitud.

ii) Esta Comisión Nacional observó que tanto el doctor Fernando López Munguía, jefe de la División de Atención Médica, como el psiquiatra Miguel Herrera E., ambos del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", al realizar la valoración respectiva incurrieron en irregularidades que fueron constatadas por un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, al presenciar la entrevista efectuada al señor Fernando Gómez Morales y que recibió los resultados, de los cuales se aprecia lo siguiente:

[...] se le observa ansioso, suspicaz, reticente, el discurso con constantes interrupciones motivadas por una actitud defensiva [...] el afecto es ansioso y el paciente refiere que ha tenido episodios de ánimo depresivo, descuido de su arreglo y pérdida del interés en sus actividades...

[...]

El C.A.P. Fernando Gómez Morales padece un trastorno mental y del comportamiento denominado trastorno orgánico de la personalidad, incluye psicofármacos y psicoterapia.

Nota: este trastorno no se contrapone en absoluto a los anteriores diagnósticos psiquiá-

tricos, por el contrario parecería englobarlos en sus diferentes momentos.

iii) En contraste con lo expuesto, se observa lo que al respecto certificó un psicólogo adscrito a este Organismo Nacional, presente en la entrevista del señor Fernando Gómez Morales con el doctor Miguel Herrera E., haciendo constar en ejercicio de las facultades que le confiere el artículo 16 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos que:

[...] en la entrevista y por petición del interesado el que suscribe estuvo presente, el señor Fernando Gómez Morales se mostró muy cooperador, con una actitud agradable, se aprecia en momentos ansioso, de forma normal, como a quien se le realiza una valoración psiquiátrica; el doctor Miguel Herrera cuestionó al señor Fernando Gómez Morales si en algún momento después del accidente ha tenido episodios de ánimo depresivos, así como descuido en su higiene y aliño personal, a lo que el interesado respondió *que nunca ha descuidado su apariencia física y que en algunos momentos se ha sentido triste porque no le han dado su licencia para volar nuevamente, pero que él siente que es una tristeza normal...*

iv) Lo anterior demuestra fehacientemente que la valoración psiquiátrica fue modificada con objeto de que el resultado que arrojará coincidiera con el emitido por la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva de Transporte.

b) Adicionalmente a ello, se observó un intento por obstaculizar la actividad investigadora de este Organismo Nacional, ya que al momento en que el quejoso y el visitador adjunto solicitaron al doctor Fernando López Munguía, jefe de la División de Atención Médica del hospital psi-

quiátrico referido, la entrega de los estudios, éste les negó la información argumentando que el doctor Luis Francisco Sáenz Williams, en su calidad de Director Médico de la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva del Transporte, le había solicitado se brindara la atención al quejoso, por lo que sólo a aquél le entregaría los resultados, siendo que anteriormente, según consta en un acta circunstanciada, el jefe de la División de Atención Médica había aceptado entregarlos al interesado en atención a que éste había cubierto los gastos generados por los mismos, por lo que la actitud del servidor público constituye una negativa al servicio que tiene encomendado, transgrediendo el contenido del artículo 47, fracciones I y XXI, de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, el cual señala:

Artículo 47. Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y cuyo incumplimiento dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, sin perjuicio de sus derechos laborales, así como de las normas específicas que al respecto rijan en el servicio de las fuerzas armadas:

I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

[...]

XXI. Proporcionar en forma oportuna y veraz toda la información y datos solicitados por la institución a la que legalmente le com-

peta la vigilancia y defensa de los Derechos Humanos, a efecto de que aquélla pueda cumplir con las facultades y atribuciones que le correspondan...

c) Asimismo, el doctor Fernando López Munguía omitió su obligación a colaborar con esta Institución, como lo establecen los artículos 67 a 73 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, así como 107, segundo párrafo, de su Reglamento Interno, que en sus partes conducentes establecen:

Artículo 67. De conformidad con lo establecido en la presente ley, las autoridades y servidores públicos de carácter federal, involucrados en asuntos de la competencia de la Comisión, o que por razón de sus funciones o actividades puedan proporcionar información pertinente, deberán cumplir en sus términos con las peticiones de la Comisión en tal sentido.

En los casos a que se refiere el segundo párrafo del artículo 30. de la ley tratándose de las inconformidades previstas en el último párrafo del artículo 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, las autoridades locales y municipales correspondientes deberán proporcionar a la Comisión Nacional de Derechos Humanos la información y datos que ésta les solicite, en los términos de la presente ley.

Artículo 68. Las autoridades o servidores públicos a los que se les solicite información o documentación que se estime con carácter reservado, lo comunicarán a la Comisión Nacional y expresarán las razones para considerarla así. En ese supuesto, los Visitadores Generales de la Comisión Nacional tendrán la facultad de hacer la calificación definitiva

va sobre la reserva y solicitar que se les proporcione la información o documentación que se manejará en la más estricta confidencialidad.

Artículo 69. En los términos previstos en la presente ley, las autoridades y servidores públicos, federales, locales y municipales colaborarán dentro del ámbito de su competencia con la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Artículo 70. Las autoridades y los servidores públicos serán responsables penal y administrativamente por los actos u omisiones en que incurran durante y con motivo de la tramitación de quejas e inconformidades ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos, de acuerdo con las disposiciones constitucionales y legales aplicables.

Artículo 71. La Comisión Nacional podrá rendir un informe especial cuando persistan actitudes u omisiones que impliquen conductas evasivas o de entorpecimiento por parte de las autoridades y servidores públicos que deban intervenir o colaborar en sus investigaciones, no obstante los requerimientos que ésta les hubiere formulado.

La Comisión Nacional denunciará ante los órganos competentes los delitos o faltas que, independientemente de dichas conductas y actitudes, hubiesen cometido las autoridades o servidores públicos de que se trate.

Respecto de los particulares que durante los procedimientos de la Comisión Nacional incurran en faltas o en delitos, la misma lo hará del conocimiento de las autoridades competentes para que sean sancionados de acuerdo con las leyes de la materia.

Artículo 72. La Comisión Nacional deberá poner en conocimiento de las autoridades superiores competentes los actos u omisiones en que incurran autoridades y servidores públicos, durante y con motivo de las investigaciones que realiza dicha Comisión, para efectos de la aplicación de las sanciones administrativas que deban imponerse. La autoridad superior deberá informar a la Comisión Nacional sobre las medidas o sanciones disciplinarias impuestas.

Artículo 73. Además de las denuncias sobre los delitos y faltas administrativas en que puedan incurrir las autoridades y servidores públicos en el curso de las investigaciones seguidas por la Comisión Nacional, podrá solicitar la amonestación pública o privada, según el caso, al titular de la dependencia de que se trate.

[...]

Artículo 107. [...]

La falta de colaboración de las autoridades a las labores de los funcionarios de la Comisión Nacional podrá ser motivo de la presentación de un protesta ante su superior jerárquico en su contra, independientemente de las responsabilidades administrativas a que haya lugar y de la solicitud de amonestación a la que alude el artículo 73 de la Ley.

d) Todo lo expuesto nos lleva a concluir que los doctores Luis Francisco Sáenz Williams y Fernando López Munguía llevaron a cabo una valoración respecto del estado del señor Fernando Gómez Morales. Por ello, esta Comisión Nacional solicitó en dos ocasiones la colaboración del doctor Carlos Castañeda González, Coordinador de Salud Mental de la Subsecretaría de Coordi-

nación Sectorial de la Secretaría de Salud, a efecto de que fuera analizada, en su conjunto, la documentación médica emitida en favor del señor Fernando Gómez Morales, así como para practicarle una valoración psiquiátrica por un perito adscrito a esa Coordinación, obteniendo como respuesta, por primera instancia, el dictamen suscrito por el doctor Jorge Morán Manríquez, Director General Adjunto de Desarrollo de Programas y Evaluación, quien señaló que:

[...] no se percibe por la información de los datos obtenidos algún elemento que fundamentara en su momento el criterio y el tratamiento al que estuvo expuesto y sobre todo las consecuencias que le generaron pérdida de autoestima, por la impotencia de resolver este asunto a través de sus propios recursos y por los conductos debidos. De dependencia y de improductividad psicosociolaboral, condicionando un estado de ambivalencia por no estar enfermo y por lo tanto no recibir el beneficio económico de la incapacidad por el Instituto Mexicano del Seguro Social, y, por el otro lado, no poder trabajar en su empresa al no tener acceso a la misma [...] cómo es posible que una persona pueda ser evaluado un día con un diagnóstico y una constancia de no apto y 21 días después se tenga un documento con diferente diagnóstico y firmado por otro médico pero avalando la anterior fecha del examen [...] El señor Gómez Morales no presenta ningún trastorno mental y del comportamiento al momento de la valoración, existiendo sólo la molestia reactiva al hecho que lo afecta por lo desencadenado en su vida privada y pública. No existiendo ningún impedimento para que se reincorpore a su actividad laboral.

Lo anterior se reforzó con el análisis médico realizado con posterioridad por los doctores Jor-

ge Morán Manríquez, Alberto Corona Argüelles, Carmen Areli Huitrón García y Manuel de Jesús Retana Soto, peritos en psiquiatría, adscritos a la Coordinación de Salud Mental citada, refiriendo textualmente lo siguiente:

Previo que fue examinado el expediente de pruebas, las valoraciones y remitidas a usted con fecha 16 de noviembre de 1998, y las que nos han aportado en fecha reciente y siendo éstas: la valoración neurológica del 21 de enero de 1999 por el doctor Fernando Barinagarrementeria Aldatz. La valoración neuropsicológica realizada por la doctora Adriana Castillo; electroencefalograma elaborado por el doctor Mario Skurovich, así como el oficio SM/312/94/99, del 27 de abril de 1999, firmado por el doctor Marco A. López Butrón, Director del Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez" acompañado por el test visomotor de L. Bender, test de inteligencia de Wechsler, inventario multifásico de la personalidad MM PI-2, frases incompletas de Sacks, test árbol, casa, persona, y test de Machover; y comentado por los suscritos hemos llegado a las siguientes conclusiones:

Primera: el C. Fernando Gómez Morales se encuentra clínicamente sano desde el punto de vista psiquiátrico y psicológico.

Segunda: es completamente apto para desempeñar su actividad laboral... desde el punto de vista de nuestra materia pericial... (sic).

e) De todo lo expuesto, este Organismo Nacional considera pertinente resaltar el hecho de que la atención brindada al señor Fernando Gómez Morales por especialistas del Instituto Mexicano del Seguro Social, a petición de la empre-

sa Mexicana de Aviación, como consecuencia directa del documento emitido por el Centro Nacional de Medicina de Aviación, fue apreciada por esta última instancia sólo en principio, cuando los diagnósticos emitidos, aparentemente, coincidían con los suyos; sin embargo, cuando el Instituto señalado consideró que el paciente había mejorado al grado de darlo de alta de ese servicio con la indicación de reingresar a su trabajo, posterior al periodo de prueba y readaptación en su empleo, ese Centro Nacional omitió otorgar valor alguno a la intervención del Instituto Mexicano del Seguro Social.

f) No obstante, la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, por medio del Centro Nacional de Medicina de Aviación de la Secretaría de Comunicaciones y Transportes, el 14 de mayo de 1999 emitió una constancia de aptitud psicofísica-certificado a nombre del quejoso, apoyando la determinación de "no apto permanente para la revalidación de la licencia de personal técnico aeronáutico" en una valoración practicada ocho meses antes en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", situación que es contraria a la lógica y a la medicina, ya que en opinión del especialista Luis Ruesga Aguilera, del Instituto Mexicano del Seguro Social, las valoraciones de este tipo tienen una vigencia máxima de seis meses, por lo que a todas luces se advierte una intención dolosa de impedir la revalidación de la licencia del señor Fernando Gómez Morales, ya que al no tener suficientes elementos para determinar su estado de salud utilizaron resultados de estudios previos, que ni siquiera fueron practicados por médicos de ese Centro Nacional, lo anterior aunado al hecho de que no tuvieron a la vista al interesado al momento de la expedición del citado documento, por lo que no es posible que se emita un documento tan delicado como el que se trata, relativo a la salud mental de una

persona y que se quiera aplicar de manera arbitraria un estudio que, como ya se explicó en párrafos anteriores, no tienen valor médico por un periodo de vigencia, a lo que se suma la falta de ética en que incurrieron los médicos que intervinieron en su emisión, como sucedió con los doctores Gilberto Chávez Corral y Salvador Hernández Jiménez, dictaminador y Subdirector de Medicina de Aviación, quienes suscribieron la constancia de aptitud psicofísica certificado del 14 de mayo del presente año, incurriendo igualmente en la violación a lo establecido por el artículo 47 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos ya citado.

g) Para este Organismo Nacional no pasa inadvertido el hecho de que la Contraloría Interna en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes radicó un expediente administrativo relativo a la queja presentada por el señor Fernando Gómez Morales, la cual fue determinada con un "acuerdo" de archivo; sin embargo, en tal procedimiento no se observaron las formalidades que precisa el artículo 64 de la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos, por lo que se está ante una simple investigación administrativa, con la cual no se puede dar lugar a una resolución como lo indica el numeral 68 de la Ley en cita y, ante tal evento, es procedente el inicio de un procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los servidores públicos denunciados. Los artículos referidos textualmente indican:

Artículo 64. La Secretaría impondrá las sanciones administrativas a que se refiere este capítulo mediante el siguiente procedimiento:

I. Citará al presunto responsable a una audiencia, haciéndole saber la responsabilidad o responsabilidades que se le imputen, el lugar, día y hora en que tendrá verificativo di-

cha audiencia y su derecho a ofrecer pruebas y alegar en la misma lo que a su derecho convenga, por sí o por medio de un defensor.

También asistirá a la audiencia el representante de la dependencia para que a tal efecto se designe.

Entre la fecha de la citación y la de la audiencia deberá mediar un plazo no menor de cinco ni mayor de 15 días hábiles;

II. Desahogadas las pruebas, si las hubiere, la Secretaría resolverá dentro de los 30 días hábiles siguientes, sobre la inexistencia de responsabilidad o imponiendo al infractor las sanciones administrativas correspondientes y notificará la resolución al interesado dentro de las 72 horas, a su jefe inmediato, al representante designado por la dependencia y al superior jerárquico;

III. Si en la audiencia la Secretaría encontrara que no cuenta con elementos suficientes para resolver o advierta elementos que impliquen nueva responsabilidad administrativa a cargo del presunto responsable o de otras personas, podrá disponer la práctica de investigaciones y citar para otra u otras audiencias, y

IV. En cualquier momento, previa o posteriormente al citatorio al que se refiere la fracción I del presente artículo, la Secretaría podrá determinar la suspensión temporal de los presuntos responsables de sus cargos, empleos o comisiones, si a su juicio así conviene para la conducción o continuación de las investigaciones. La suspensión temporal no prejuzga sobre la responsabilidad que se impute. La determinación de la Secretaría hará constar expresamente esta salvedad.

La suspensión temporal a que se refiere el párrafo anterior suspenderá los efectos del acto que haya dado origen a la ocupación del empleo, cargo o comisión, y regirá desde el momento en que sea notificada al interesado o éste quede enterado de la resolución por cualquier medio. La suspensión cesará cuando así lo resuelva la Secretaría, independientemente de la iniciación, continuación o conclusión del procedimiento a que se refiere el presente artículo en relación con la presunta responsabilidad de los servidores públicos.

Si los servidores suspendidos temporalmente no resultaren responsables de la falta que se les imputa, serán restituidos en el goce de sus derechos y se les cubrirán las percepciones que debieran percibir durante el tiempo en que se hallaron suspendidos.

Se requerirá autorización del Presidente de la República para dicha suspensión si el nombramiento del servidor público de que se trate incumbe al titular del Poder Ejecutivo. Igualmente, se requerirá autorización de la Cámara de Senadores, o, en su caso, de la Comisión Permanente, si dicho nombramiento requirió ratificación de éste en los términos de la Constitución General de la República.

[...]

Artículo 68. Las resoluciones y acuerdos de la Secretaría y de las dependencias durante el procedimiento al que se refiere este capítulo constarán por escrito, y se asentarán en el registro respectivo, que comprenderá las secciones correspondientes a los procedimientos disciplinarios y a las sanciones impuestas, entre ellas, en todo caso, las de inhabilitación.

b) Finalmente, cabe precisar que para esta Institución resulta claro que el procedimiento administrativo de nulidad intentado por el quejoso, en contra de la constancia de aptitud psicofísica-certificado del 14 de mayo de 1999, se encuentra substanciándose, por lo que será la autoridad facultada para ello la que resuelva en definitiva sobre su procedencia y, en su caso, determine conforme a Derecho la nulidad o validez de dicho documento; sin embargo, ello no obsta para que este Organismo realice las consideraciones respecto del mismo documento.

Con base en lo señalado, esta Comisión Nacional concluye que existe violación a los derechos individuales del señor Fernando Gómez Morales, en relación con el derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica; actos y faltas contra el debido funcionamiento de la administración pública, así como prestación indebida del servicio público y, específicamente, en la de negativa a la expedición de licencias.

En consecuencia, este Organismo Nacional se permite formular respetuosamente a ustedes, Secretario de Comunicaciones y Transportes, y Secretario de Salud, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, Secretario de Comunicaciones y Transportes:

PRIMERA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se inicie y determine el correspondiente procedimiento administrativo de investigación a los doctores Abraham Samuel Balk Marín, jefe de Psiquiatría, y Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico del Centro Nacional de Medicina de Aviación, adscritos a la Dirección General de Protec-

ción y Medicina Preventiva en el Transporte, por la responsabilidad en que incurrieron por su participación en las diferentes valoraciones psiquiátricas practicadas al señor Fernando Gómez Morales, las cuales fueron investigadas dentro del expediente 204/98, iniciado por la Contraloría Interna de esa dependencia y, de ser el caso, se les sancione conforme a Derecho proceda, tomando en consideración la opinión vertida al respecto por el perito en psiquiatría de la Coordinación de Salud Mental de la Secretaría de Salud, que se detalla en el cuerpo del presente documento.

SEGUNDA. Instruya a quien corresponda para que se inicie un procedimiento administrativo de investigación al doctor Luis Francisco Sáenz Williams, Director Médico del Centro Nacional de Medicina de Aviación, por la responsabilidad en que incurrió por su intervención en los resultados obtenidos en la valoración psiquiátrica realizada al quejoso en el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", atendiendo las consideraciones expuestas en este documento, relativas a la autorización que se le tuvo que solicitar para la obtención de aquéllos, quedando en duda la imparcialidad de los facultativos adscritos a dicho nosocomio. Y de resultarle responsabilidad, sancionarlo conforme a Derecho proceda.

TERCERA. Envíe sus instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se inicie un procedimiento administrativo de investigación a los doctores Gilberto Chávez Corral y Salvador Hernández Jiménez, dictaminador y Subdirector de Medicina de Aviación del Centro Nacional de Medicina de Aviación, respectivamente, por la responsabilidad en que incurrieron, al fundar la determinación de no apto permanente para la revalidación de la licencia del señor Fernando Gómez Morales, tomando como base un estudio

realizado ocho meses antes de la fecha de expedición, y de ser el caso se apliquen las sanciones que conforme a Derecho procedan.

CUARTA. Se sirva dictar sus instrucciones a quien corresponda con objeto de que se realice un nuevo examen médico integral al señor Fernando Gómez Morales, por parte del Centro Nacional de Medicina de Aviación y, de resultar procedente, se le otorgue el certificado médico para obtener el resello de su licencia de piloto, en atención a que los estudios valorados por este Organismo Nacional, realizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social, la Coordinación de Salud Mental de la Secretaría de Salud y especialistas neurólogos del Hospital Ángeles del Pedregal, son diametralmente opuestos a los emitidos por dicho Centro y por el Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez"; si del resultado de la valoración médica que se solicita se desprende nuevamente que el señor Fernando Gómez Morales está incapacitado para ejercer su profesión, se deberán realizar las gestiones pertinentes para que el Instituto Mexicano del Seguro Social dé validez a ese diagnóstico y el quejoso tenga la oportunidad de acceder a los beneficios que la propia ley de la Institución de Salud antes citada establece.

A usted, Secretario de Salud:

QUINTA. Se inicie un procedimiento administrativo de investigación para determinar la posible responsabilidad de los doctores Miguel Herrera E. y Fernando López Munguía, psiquiatra y jefe de la División de Atención Médica, respectivamente, adscritos al Hospital Psiquiátrico "Fray Bernardino Álvarez", por obstruir la actividad investigadora de este Organismo Nacional, así como por alterar la información en los estudios realizados al señor Fernando Gó-

mez Morales respecto de los padecimientos que presentó en la valoración psiquiátrica que le fue practicada, atendiendo a intereses diversos a los profesionales y éticos, y, de resultarles responsabilidad, aplicarles las sanciones que en su caso procedan conforme a Derecho.

La presente Recomendación, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y subsanen la irregularidad cometida.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquéllas y éstos sometan su actuación a las normas jurídicas y a los criterios de justicia que conllevan el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomenda-

ción, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a ustedes que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente,
La Presidenta de la Comisión Nacional

Rúbrica

*Centro
de Documentación
y Biblioteca*

NUEVAS ADQUISICIONES DEL CENTRO DE DOCUMENTACIÓN Y BIBLIOTECA

LIBROS

CENTRO DE ESTUDIOS FRONTERIZOS Y DE PROMOCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS, *La crisis del agua: agoniza cuenca del río Bravo, agua contaminada*. Reynosa, Centro de Estudios Fronterizos y de Promoción de los Derechos Humanos, 1999, 25 pp. (Análisis e Investigación, 1)
341.4 / SF / 1999 1

———, *Secuestros, homicidios, desapariciones y torturas: el caso de la frontera de Tamaulipas*. Reynosa, Centro de Estudios Fronterizos y de Promoción de los Derechos Humanos, 1999, 53 pp. (Estudios Fronterizos, 2)
341.4 / SF / 1999 2

COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, *Principales declaraciones y tratados internacionales de Derechos Humanos ratificados por México*. México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1999, 540 pp.
323.408 / COM.pdt

COMISIÓN NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS, *Labor realizada por la Comisión durante el cincuentenario informe de gestión 1998*. [Venezuela], Comisión Nacional de Derechos Humanos, [1998?], 12 pp.
AV / 1747

COMISIÓN PARA LA DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS EN CENTROAMÉRICA, *Declaración sobre el Derecho y el Deber de los Individuos, los Grupos y las Instituciones de Promover y Proteger los Derechos Humanos...* San José, Comisión para la Defensa de los Derechos Humanos en Centroamérica, [s.a.]. Tríptico.
AV / 1745

DEFENSOR DEL PUEBLO, *Resumen del informe a las Cortes Generales correspondiente a 1998*. [Madrid], Defensor del Pueblo, 1999, [s.p.].

AV / 1744

FERNÁNDEZ GARCÍA, Eusebio, *La obediencia al derecho*. [Madrid], Civitas, [1988], 254 pp.

340 / FER.o

FIX-ZAMUDIO, Héctor, *Protección jurídica de los Derechos Humanos: estudios comparativos*. 2a. ed. aumentada. México, Comisión Nacional de Derechos Humanos, 1999, 651 pp.

323.408 / COM.pjf

GEMEENTELIJKE OMBUDSMAN ROTTERDAM, *Gecombineerd Verslag van Werkzaamheden over de Jaren en 1998*. [Amsterdam], Gemeentelijke Ombudsman Rotterdam, [1999], p. varia.

341.481492 / GEM.v

Historia de la familia. México, Instituto Mora, [1993], 263 pp. (Antologías Universitarias, Nuevos Enfoques en Ciencias Sociales)

362.82 / HIS.f

Human Rights and the Prison System in Nigeria: Manual for Prison Officers. [Nigeria, National Human Rights Commission of Nigeria, 1998], 246 pp.

341.481669 / HUM.r

Individual Rights and Communal Responsibility in Nigeria. Nigeria, National Human Rights Commission, 1998, 146 pp.

341.481669 / IND.r

MUSAVI LARI, Mujtaba Sayyid, *Los fundamentos de la Doctrina Islámica*. [Irán, Foundation of Islamic Cultural], [s.a.], 3 vols.

297 / MUS.f

PARLIAMENTARY COMMISSIONER FOR HUMAN RIGHTS, *Report on the Conditions of the Effectuation of Human and Civil Rights of Persons Living Homes for the Elderly*. Budapest, Parliamentary Commissioner for Human Rights, 1998, 13 pp.

AV / 1742

REPUBLIC OF CHINA, CONTROL YUAN, *A Brief Report on the Work of the Control Yuan Republic of China January-December, 1998*. [Taipei, The Control Yuan, 1999], 35 pp.

AV / 1713 / 1998

SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN, CONSEJO DE MENORES, *Discurso de ingreso de la licenciada Ruth Villanueva Castilleja a la Academia Mexicana de Ciencias Penales y respuesta del doctor Sergio García Ramírez*. [México], Secretaría de Gobernación, Consejo de Menores, [s.a.], 30 pp. (Cuadernos del Boletín, 13)

362.7 / CB / 13

SENADO DE LA REPÚBLICA, LVII LEGISLATURA, *Decimotercer Informe de los trabajos realizados en la Cámara de Senadores: diciembre de 1998-abril de 1999*. [s.l.], Senado de la República, LVII Legislatura, [1999], 7 pp.

AV / 1746

Summary Report on Examination and Pursuit of Appeals and Allegations on Human Rights Violation Received by Islamic Human Rights Commission. [Teherán], Secretariat of the Islamic Human Rights Commission, [1998], 62 pp.

341.4812955 / SUM.r

La transformación agraria: origen, evolución, retos, testimonios. 2a. ed. corregida y aumentada. México, Secretaría de la Reforma Agraria, 1998, 351 pp.

333.32026 / TRA.a

VENEZUELA, MINISTERIO DE LA SECRETARÍA DE LA PRESIDENCIA, *Plan Nacional de Derechos Humanos: lineamientos estratégicos y acciones por áreas y ciclos evolutivos*. Caracas, Ministerio de la Secretaría de la Presidencia, 1999, 19 pp.

341.48187 / VEN.pn

REVISTAS

"Acceso a la justicia para las mujeres: reformas al Código Penal para el Distrito Federal", *Fem. México*, Difusión Cultural Feminista, (195), junio, 1999, pp. 33-35.

AZZOLINI, Alicia, "Los Derechos Humanos en los centros de reclusión de la ciudad de México", *Gaceta*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 1999, pp. 55-57.

BARREDA SOLÓRZANO, Luis de la, "Inutilidad y barbarie de la pena de muerte", *Gaceta*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (5), mayo, 1999, pp. 54-55.

BERMAN, Sabina, "La construcción de la figura femenina". *Gaceta*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 1999, pp. 96-99.

- BRITO, Alejandro, "La epidemia invisibilizada por la homofobia", *Letra S. Salud, Sexualidad y Sida*. México, Demos, (35), junio, 1999, pp. 6-7.
- BYRNE, Hugh, "Apoyo estadounidense a dictaduras: ¿afrentando el pasado se cambiará de actitud en el futuro?", *Enlace: Política y Derechos Humanos en las Américas*. Washington, Washington Office on Latin America, 8(1), mayo, 1999, pp. 1, 8-10.
- CALVEIRO, Pilar, "Violencias domésticas", *Metapolítica*. México, Centro de Estudios de Política Comparada, 3(11), julio-septiembre, 1999, pp. 471-493.
- "La Comisión Nacional de Derechos Humanos en apoyo de los Derechos Humanos en el Estado de Veracruz", *Información Real*. México, Comisión Nacional e Internacional de Organizaciones y Confederaciones de Derechos Humanos, (9), mayo, 1999, p. 5.
- CONCHA MALO, Miguel, "Derechos Humanos y justicia laboral", *Gaceta*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (5), mayo, 1999, pp. 51-52.
- CUEVAS ORTIZ, Daphne, "Mujeres y sida", *Equis Equis Mujer*. México, Secretaría de Gobernación, Comisión Nacional de la Mujer, (7), junio, 1999, pp. 11-12.
- "Defensa y protección de los derechos de la infancia", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, p. 21.
- "Los derechos del hombre en los programas escolares", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 9-10.
- "Derechos en radio", *Nuestros Derechos*. Toluca, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, (21), febrero, 1999, p. 7.
- "Los Derechos Humanos y los cuerpos de seguridad", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 11-12.
- "Desafíos al derecho de asociación en México y América Latina", *Derechos Humanos y Ciudadanía*. México, La Jornada, (34), julio, 1999, pp. 6-8.
- "Día Internacional de la Mujer", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 7-8.
- "Día Internacional de la Mujer", *Nuestros Derechos*. Toluca, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, (22), marzo, 1999, p. 3.

- "Están violando los derechos de la tercera edad", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 31-32.
- FERRER MAC-GREGOR, Eduardo, "Reforma a la Ley de Amparo: 1999", *Ars Iuris*. México, Universidad Panamericana, Facultad de Derecho, (20), diciembre, 1998, pp. 303-310.
- GIL ROBLES, Álvaro, "¿Poder Judicial?", *Revista Mexicana de Justicia*. México, Procuraduría General de la República, (6), abril, 1999, pp. 17-25.
- GLANTZ, Margo, "De la violencia y de las mujeres", *Gaceta*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 1999, pp. 90-95.
- GÓMEZ, Livier y Juan Zepeda, "México, segundo lugar en AL en la violación de los Derechos Humanos", *Somos Hermanos*. México, Fundación para la Promoción del Altruismo, (45), julio, 1999, p. 23.
- "Hablando de derechos: la víctima del delito", *Nuestros Derechos*. Toluca, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, (22), marzo, 1999, p. 7.
- LAWYERS COMMITTEE FOR HUMAN RIGHTS, "Restricciones gubernamentales al derecho a la libertad de asociación de las ONG'S de Derechos Humanos en México", *Derechos Humanos y Ciudadanía*. México, La Jornada, (33), junio, 1999, pp. 6-8.
- LEÓN ALDABA, Marnay de, "Situación de la mujer campesina", *Derechos Humanos: Órgano Informativo*. Toluca, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, (37), febrero, 1999, pp. 129-131.
- MADRAZO CUÉLLAR, Jorge, "Nuevas tendencias de los Derechos Humanos", *Revista Mexicana de Justicia*. México, Procuraduría General de la República, (6), abril, 1999, pp. 11-16.
- MICHAUS, Martin, "New Mexican Copyright Law", *Ars Iuris*. México, Universidad Panamericana, Facultad de Derecho, (20), diciembre, 1998, pp. 99-118.
- MORA LÓPEZ, Roberto de la, "Lucha titánica de ONG'S", *Información Real*. México, Comisión Nacional e Internacional de Organizaciones y Confederaciones de Derechos Humanos, (9), mayo, 1999, p. 11.
- "La mujer en el sector laboral", *Nuestros Derechos*. Toluca, Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, (22), marzo, 1999, p. 4.

- OLVERA R., A. Javier, "Reflexiones históricas sobre la libertad de asociación: el caso México", *Derechos Humanos y Ciudadanía*. México, La Jornada, (34), julio, 1999, pp. 2-6.
- "Los pactos internacionales de Derechos Humanos", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 13-17.
- "Palabras del Procurador General de la República, Jorge Madrazo, en la inauguración del Seminario México-España 'El papel de los medios frente al problema de las drogas'", *Compendio Informativo PGR*. México, Procuraduría General de la República, (6), septiembre-diciembre, 1998, pp. 91-95.
- PÉREZ OLMOS, Eugenia, "Embarazo adolescente: otra cara de la maternidad", *Equis Equis Mujer*. México, Secretaría de Gobernación. Comisión Nacional de la Mujer, (6), mayo, 1999, pp. 2-5.
- PÉREZ, José Antonio, "Parados: la dignidad perdida", *Derechos Humanos*. Madrid, Asociación Pro Derechos Humanos de España, (41), abril-junio, 1993, pp. 13-17.
- "Programa Estatal de la Mujer Procomu: alianza para la igualdad", *Fem*. México, Difusión Cultural Feminista, (195), junio, 1999, p. 36.
- "Protection of Human Rights in the Netherlands and Germany", *Connect*. Tokio, International Movement Against All Forms of Discrimination and Racism, 3(2), abril-junio, 1999, p. 15.
- RACZYNSKA, Agnieszka, "Agonía de la pena capital", *Gaceta*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (5), mayo, 1999, pp. 56-59.
- , "Los defensores de los Derechos Humanos en América Latina en primera línea en la lucha por los Derechos Humanos", *Derechos Humanos y Ciudadanía*. México, La Jornada, (33), junio, 1999, pp. 2-6.
- SEID, Richard, "El tema del aborto", *Fem*. México, Difusión Cultural Feminista, (195), junio, 1999, pp. 6-11.
- SIERRA, María Laura, "Encierro y violencia", *Metapolítica*. México, Centro de Estudios de Política Comparada, 3(11), julio-septiembre, 1999, pp. 455-469.
- STAFF WILSON, Mariblanca, "Mujer y Derechos Humanos", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 33-60.
- TORREBLANCA SENTÍES, José Manuel, "El derecho a la vida, consideraciones con relación al aborto", *Ars Iuris*. México, Universidad Panamericana, Facultad de Derecho, (20), diciembre, 1998, pp. 241-286.

"Una declaración para la defensa de los defensores", *Boletín Informativo*. Ciudad Victoria, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, (28), abril, 1999, pp. 23-30.

WALDMAN M., Gilda, "Racismo, exclusión y limpieza étnica en Europa", *Racismo al Día*. México, Tribuna Israelita, (3), junio, 1999, pp. 1-5.

WEILL, Claude, "Del Código Penal al Código Civil", *Letra S. Salud, Sexualidad y Sida*. México, Demos, (35), junio, 1999, p. 8.

ZOZAYA, Manuel, "Violencia doméstica: problema de salud pública y Derechos Humanos", *Letra S. Salud, Sexualidad y Sida*. México, La Jornada, (36), julio, 1999, pp. 6-7.

LEGISLACIÓN

"Acuerdo número A/002/99 del Procurador General de Justicia del Distrito Federal, por el cual se delega la facultad para conocer, tramitar y resolver los recursos de revisión interpuestos en contra de las resoluciones del Consejo de Honor y Justicia de la Policía Judicial del Distrito Federal", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (11), 15 de junio de 1999, pp. 93-94. 1a. Secc.

"Acuerdo número 5/1999, del 21 de junio de 1999, del Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, que establece las bases generales para la procedencia y tramitación de los recursos de revisión en amparo directo", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (16), 22 de junio de 1999, pp. 27-29. 1a. Secc.

"Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Aguascalientes, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 2-5. 1a. Secc.

"Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Baja California, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (3), 5 de julio de 1999, pp. 2-5.

"Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Baja California Sur, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (12), 16 de junio de 1999, pp. 2-5. 1a. Secc.

- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Chihuahua, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (16), 22 de junio de 1999, pp. 2-5. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Guanajuato, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (16), 22 de junio de 1999, pp. 6-9, 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Jalisco, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 6-10. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de México, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (17), 23 de junio de 1999, pp. 2-6. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Puebla, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 10-14. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Querétaro, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 14-18. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Quintana Roo, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 18-22. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de San Luis Potosí, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (17), 23 de junio de 1999, pp. 6-10. 1a. Secc.

- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Tabasco, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (17), 23 de junio de 1999, pp. 10-14. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Tamaulipas, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (18), 24 de junio de 1999, pp. 3-6. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Tlaxcala, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (18), 24 de junio de 1999, pp. 7-11. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Veracruz, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (18), 24 de junio de 1999, pp. 11-15. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Yucatán, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 22-26. 1a. Secc.
- "Convenio de coordinación que celebran el Consejo Nacional de Seguridad Pública y el Estado de Zacatecas, para la realización de acciones del Programa Nacional de Seguridad Pública 1995-2000", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (19), 25 de junio de 1999, pp. 26-30. 1a. Secc.
- "Decreto por el que se declara la adición de una fracción XXIX-J al artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (20), 28 de junio de 1999, p. 4. 1a. Secc.
- "Decreto por el que se declara la adición de un párrafo quinto al artículo 4o. constitucional y se reforma el párrafo primero del artículo 25 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (20), 28 de junio de 1999, pp. 2-3. 1a. Secc.
- "Decreto por el que se declara reformada la fracción XXIX-H y se adiciona una fracción XXIX-I al artículo 73 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", *Diario Oficial*. México,

Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (20), 28 de junio de 1999, pp. 3-4. 1a. Secc.

"Decreto por el que se reforman los artículos 94, 97, 100 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (9), 11 de junio de 1999, pp. 2-4 1a. Secc.

"Índice del *Diario Oficial* de la Federación correspondiente al mes de junio de 1999", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (11), 15 de julio de 1999, pp. 53-76. 1a. Secc.

"Índice del *Diario Oficial* de la Federación correspondiente al mes de mayo de 1999", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (11), 15 de junio de 1999, pp. 37-78. 1a. Secc.

"Ley que crea la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán", *Ombudsman*. Mérida, Yuc., Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, (7), junio, 1999, pp. 2-5.

MÉXICO. LEYES, DECRETOS, ETC., *Ley de Asociaciones Religiosas y Culto Público*. [México, Secretaría de Gobernación, Subsecretaría de Asuntos Religiosos, Dirección General de Asuntos Religiosos], 1998, 46 pp.
267.62026 / MEX.1a / 1998

"Reglamento Interior de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán", *Ombudsman*. Mérida, Yuc., Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, (7), junio, 1999, pp. 6-23.

"Reglamento Interior de la Secretaría de Educación Pública", *Diario Oficial*. México, Gobierno Constitucional de los Estados Unidos Mexicanos, (17), 23 de junio de 1999, pp. 69-105. 1a. Secc.

Para su consulta se encuentran disponibles
en el Centro de Documentación y Biblioteca
de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
Oklahoma 133, Col. Nápoles CP 03810, México, D.F.
Teléfono: 56 69 48 74, fax: 56 69 30 21.

Presidenta

Mireille Roccatti V.

Consejo

Héctor Aguilar Camín
Griselda Álvarez Ponce de León
Juan Casillas García de León
Clementina Díaz y de Ovando
Guillermo Espinosa Velasco
Héctor Fix-Zamudio
Carlos Fuentes
Sergio García Ramírez
Federico Reyes Heróles
Rodolfo Stavenhagen

Visitadurías Generales

Primer Visitador General

Luis M. Ponce de León Armenta

Segundo Visitador General

José Colón Morán

Tercer Visitador General

José Luis Lobato Espinosa

Cuarto Visitador General

Jorge Luis E. Arenas Hernández

Secretarías

Secretario Ejecutivo

Ricardo Cámara Sánchez

Secretario Técnico del Consejo

Silverio Tapia Hernández

Coordinación General de Presidencia

Adolfo Hernández Figueroa

Directores Generales

De la Primera Visitaduría

Enrique Flores Acuña

De la Segunda Visitaduría

Vicente Galicia Oropeza

De la Tercera Visitaduría

Fernando F. Coronado Franco

De la Cuarta Visitaduría

Joel Guadarrama Figueo

De la Secretaría Ejecutiva

Carlos Morales Paulín

De la Secretaría Técnica

Jorge A. Lagunas Santiago

Administración

José Jaime Aguilar López

Contraloría Interna

Jorge P. Velasco Oliva

Comunicación Social

Rodolfo González Fernández

Quejas y Orientación

Dante Schiaffini Barranco

De Presidencia

Coordinadores

De Agravios a Periodistas y Defensores

Civiles de Derechos Humanos

José Antonio Dzib Sánchez

Seguimiento de Recomendaciones

Arturo Fabbri Rovelo

Programa Permanente para la Selva y Los Altos de Chiapas

Luis Jiménez Bueno

Asuntos de la Mujer, el Niño y la Familia

Edda Alatorre Wynter

Programa de Presuntos Desaparecidos

Fernando Kuri García

