



Número 161

Julio 2006

## CONTENIDO

- ▣ MUJERES MIGRANTES
- ▣ RECOMENDACIONES:  
Números 24/2006 al 28/2006
- ▣ AMBITO NACIONAL  
Posgrados en el Centro Nacional de Derechos Humanos (CENADEH).  
Cursos de Capacitación

---

### MUJERES MIGRANTES

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos urge al gobierno federal a emprender acciones tendentes a atender los casos de mujeres migrantes que, cada vez con mayor frecuencia, son agredidas sexualmente por delincuentes que actúan del lado mexicano de la frontera norte de nuestro país.

Este Organismo Nacional lamenta la pasividad de las autoridades ante esa ola de agresiones y considera inadmisibles la indiferencia ante las víctimas, quienes padecen tales agravios por su condición de mujeres, por ser migrantes y por ser víctimas de las omisiones de las autoridades correspondientes.

La CNDH ha recibido reportes, por parte de organizaciones no gubernamentales de ambos lados de la frontera, que muestran que el número de agresiones sexuales se ha incrementado en los últimos dos años. Diversas ONG's señalan que estos agravios se han hecho del conocimiento de las autoridades federales, sin recibir respuesta de acciones concretas para prevenir y atender este problema.

De acuerdo con datos de la Patrulla Fronteriza de los Estados Unidos, durante 2004 y 2005, elementos de esa corporación han detenido y repatriado en los últimos dos años a 340 mil mujeres migrantes, lo que revela el alto número de mujeres que están intentando llegar a la Unión Americana de manera indocumentada, que equivale a más de 450 cada día.

La Comisión Nacional recuerda que en los términos de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia en Contra de las Mujeres, se puede responsabilizar a un gobierno por actos privados de violencia cuando sus funcionarios hayan omitido actuar con la debida diligencia.

La CNDH enfatiza que si bien corresponde al Estado regular el flujo migratorio, en todo lo concerniente a las entradas y salidas de los extranjeros al país, deberá hacerlo velando en todo momento por el respeto a los derechos de los migrantes.

---

### RECOMENDACIONES

Recomendación 24/2006

11 de julio de 2006.

Caso: Sra. Maribel López Vicente.

Autoridad destinataria: Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS).

El 17 de noviembre de 2005, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos recibió, por razón de competencia, de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, la queja presentada por la señora Maribel López Vicente, en contra de servidores públicos del IMSS quienes omitieron informarle la causa del fallecimiento de su bebé, así como la razón por la que no le fue entregado el cuerpo y dónde quedó el mismo. Ante estos hechos este Organismo Nacional inició el expediente de queja 2005/4815/5/Q.

Con base en la investigación realizada se acreditó que el 10 de septiembre de 2005 la quejosa acudió al Hospital

General de Zona Número 13 del IMSS en Matamoros, Tamaulipas, dado que presentaba un dolor en el vientre y tenía 25 semanas de gestación, por lo que fue sometida a una operación cesárea, obteniéndose un producto sin vida, con un peso de 480 gramos. Al día siguiente, cuando la agraviada tuvo conocimiento del deceso del producto de la concepción por conducto de su esposo, le solicitó a una trabajadora social del Hospital General que le explicara por qué no se le entregaba el cuerpo, quien le indicó que no era posible debido al peso que tuvo al nacer; y no obstante que la quejosa reiteró su petición en diversas ocasiones, el producto de la concepción no le fue entregado.

La autoridad refirió que de acuerdo al CIE-II (Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud, emitida por la Organización Mundial de la Salud), por el peso de 480 gramos del producto, fue considerado por ellos como aborto, por lo que fue enviado al congelador-refrigerador para su recolección, transporte, trámite y disposición final, el 22 de septiembre de 2005, por parte de la empresa AMEQ de México, S. A.

Por otra parte, existen evidencias que permiten acreditar que la omisión de la autoridad de formular el certificado de defunción y de muerte fetal, impidió que se pudiera establecer la causa de defunción del producto.

Por lo expuesto, el 11 de julio de 2006 la Comisión Nacional emitió la Recomendación 24/2006, dirigida al Director General del IMSS, en la que se solicitó que instruya a los Directores de los centros hospitalarios del IMSS para que el personal médico elabore certificados de muerte fetal; se ordene y realice el pago por concepto de indemnización a la señora Maribel López Vicente. Se ordene a quien corresponda que de así requerirlo la quejosa, se le brinde el apoyo psicológico necesario; se instruya a los Directores de los centros hospitalarios del IMSS para que el personal responsable de brindar atención médica cumpla con lo dispuesto con la Norma Oficial Mexicana relativa al expediente clínico. Finalmente, que se giren instrucciones a quien corresponda para que se aporten todos los elementos necesarios en el procedimiento administrativo QU/82/06/TAM y se informe a esta Comisión Nacional la determinación que en su momento se emita.

#### Recomendación 25/2006

11 de julio de 2006.

Caso: Recurso de impugnación, Sr. Juan Antonio Velásquez Dávila.

Autoridad destinataria: H. Ayuntamiento Constitucional del municipio de Ojocaliente, Estado de Zacatecas.

El 25 de octubre de 2005, la Comisión Nacional inició el expediente 2005/415/RI, con motivo del recurso de impugnación interpuesto por el señor Juan Antonio Velásquez Dávila, en contra del incumplimiento, por parte del Presidente Municipal del Ayuntamiento de Ojocaliente, Zacatecas, de la recomendación emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Zacatecas.

El 28 de enero de 2005, el Director de Seguridad Pública del municipio de Ojocaliente, Zacatecas, ordenó a las 16:50 horas de ese día, el arresto del ahora recurrente, por haber agredido verbal y físicamente al señor Juan Cervantes Zapata, por lo que fue ingresado en una celda de los separos de la Dirección de Seguridad Pública municipal, lugar en el cual permaneció detenido hasta las 13:35 horas del 29 de enero de 2005, momento en el que dicho servidor público lo puso a disposición del agente del Ministerio Público Número 2 del Distrito Judicial de Ojocaliente quien ordenó su inmediata libertad, dado que los hechos por los cuales fue detenido no constituían delito alguno. Lo anterior originó que el 3 de febrero de 2005 el señor Juan Antonio Velásquez Dávila presentara una queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Zacatecas.

En atención a la queja presentada, el 18 de mayo de 2005 el Organismo Local emitió una Recomendación dirigida al Presidente Municipal de Ojocaliente, Zacatecas, misma que fue aceptada, y toda vez que la autoridad no dio cumplimiento de la misma, el quejoso interpuso su recurso de impugnación ante este Organismo Nacional.

Por lo anterior, el 11 de julio de 2006 la CNDH emitió la Recomendación 25/2006, dirigida al H. Ayuntamiento de Ojocaliente, Zacatecas, a efecto de que dé cumplimiento a la Recomendación emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Zacatecas.

#### Recomendación 26/2006

17 de julio de 2006.

Caso: de los trabajadores de la empresa Industrial Minera México, S.A. de C.V. (unidad de Pasta de Conchos)

Autoridad destinataria: Secretaría del Trabajo y Prevención Social (STyPS).

El 3 de marzo de 2006, la Comisión Nacional recibió la queja que remitió la Comisión de Derechos Humanos del

Estado de Coahuila, en la que se hacen valer presuntas violaciones cometidas por parte de servidores públicos de la Delegación Federal del Trabajo, dependiente de la Secretaría Federal del Trabajo, en el Estado de Coahuila.

La presentación de la queja fue originada por el siniestro sufrido en la mina de carbón Pasta de Conchos, ubicada en el ejido Santa María, municipio de San Juan de Sabinas el 19 de febrero de 2006, que causó la muerte de 65 trabajadores mineros y 11 trabajadores heridos.

El 21 de febrero de 2006, el Delegado Federal del Trabajo en Coahuila, declaró en el periódico Vanguardia de la ciudad de Saltillo, que la dependencia a su cargo había realizado una inspección, el 7 de febrero de 2006, en la mina Pasta de Conchos, sin encontrarse irregularidad alguna que pudiera provocar un siniestro de la magnitud que sufrió esa mina dos días antes.

El 12 de julio de 2004 se llevo a cabo una inspección en la mina citada, de la cual se desprendió que la empresa no contaba con 19 documentales, relacionadas con las medidas de seguridad e higiene al interior y al exterior de la mina. De igual manera, los inspectores federales del trabajo, al realizar el recorrido por las instalaciones de la mina con el propósito de detectar actos o condiciones inseguras en materia de seguridad e higiene, asentaron 48 observaciones al interior y al exterior de la mina, relacionadas con reparaciones, establecimiento de dispositivos de seguridad, eliminación de fugas de aceite y gas, colocación de válvulas de seguridad faltantes, instalación del protector de seguridad a la cadena motriz, coples y terminal de banda para evitar riesgos mecánicos a los trabajadores en toda el área del quebrador; entre otras.

Como consecuencia de la inspección, se determinó la existencia de condiciones de seguridad e higiene que impedían garantizar íntegramente la salud y la vida de los trabajadores, por lo que se le emplazó a la empresa a dar cumplimiento a 34 medidas de seguridad e higiene, estableciéndose plazos para su cumplimiento en algunos casos y en otros, de observancia permanente.

El 7 de febrero de 2006, se llevó a cabo una visita de inspección de comprobación de las medidas de seguridad e higiene emplazadas, de dicha inspección se derivó que habían sido cumplidas 28 de las medidas señaladas anteriormente; sin embargo, respecto de las otras seis no fue posible verificarlas, ya que los lugares estaban cerrados y los equipos fuera de operación.

El 19 de febrero de 2006, se suscitó el siniestro al interior de la mina 8 de la Unidad Pasta de Conchos, en la que perdieron la vida 65 trabajadores y 11 resultaron heridos.

Del análisis realizado por la Comisión Nacional quedó demostrado que a pesar de que las autoridades del trabajo tenían pleno conocimiento de las condiciones de funcionamiento de la empresa minera, que estas condiciones ponían en riesgo la vida de los trabajadores y que la empresa minera está catalogada como una actividad peligrosa con grado 5 de riesgo, aún así omitieron actuar de manera pronta y expedita durante todo el proceso de inspección y verificación de su cumplimiento. Al tolerar esas omisiones en una industria de esas características convierte a dichas autoridades en co-responsables de su indebido funcionamiento.

No pasa inadvertido para la CNDH que la propia STyPS contaba con instrumentos legales para haber detenido los trabajos de la citada empresa (clausura temporal) hasta en tanto no se llevara a cabo el debido cumplimiento de las medidas detectadas en la visita de inspección del 12 de julio de 2004 y, a pesar de ello, no se hizo nada al respecto.

La CNDH expresa su preocupación por el rescate de los cuerpos de 64 trabajadores que aún permanecen al interior de la mina -uno fue encontrado el 23 de junio de 2006-, toda vez que ello ha implicado la vulneración de un derecho para los familiares de los mismos.

Por lo anterior, la Comisión Nacional, el 17 de julio de 2006, emitió la Recomendación 26/2006, dirigida al Secretario del Trabajo y Previsión Social, a efecto de que gire sus instrucciones para que el Órgano Interno de Control en esa Secretaría del Trabajo y Previsión Social, tome en consideración las evidencias y observaciones de la presente recomendación, durante el trámite de la investigación del procedimiento administrativo de responsabilidad DE/66/2006; gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se realicen los trámites necesarios y de inmediato se proceda al pago de la indemnización que proceda conforme a derecho en favor de los familiares de los 65 mineros que perdieron la vida al interior de la mina; gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que bajo la supervisión de la STyPS se coordinen las labores de la Coordinación General de Protección Civil, las autoridades federales y del estado de Coahuila; se instruya a quien corresponda para que se lleven a cabo las acciones necesarias para evaluar, en forma periódica, el perfil de personalidad y los conocimientos en materia de derechos humanos de los servidores públicos adscritos a las Delegaciones Federales del Trabajo; se tomen las medidas necesarias para que se fortalezcan los procedimientos relativos al servicio civil de carrera para la contratación y selección, tomando en consideración el perfil y necesidades del puesto, formación, capacitación, adiestramiento y evaluación de los funcionarios o servidores públicos encargados de las distintas Delegaciones Federales del Trabajo en las áreas de seguridad e higiene y, de esta manera, se garantice la adecuada aplicación de la ley; se giren las instrucciones necesarias para que a las Delegaciones Federales del Trabajo en la República Mexicana se les proporcionen los recursos materiales, económicos y humanos suficientes, a fin de establecer las medidas necesarias de prevención de los accidentes y

enfermedades de trabajo; se giren las instrucciones necesarias para que el Delegado Federal del Trabajo, en su carácter de Secretario Técnico, exhorte al Presidente de la Comisión Consultiva Estatal de Seguridad e Higiene en el Trabajo de Coahuila para que, reanude sus funciones en forma periódica, y que, con la participación del Gobierno Estatal, la STyPS, la Secretaría de Salud, el IMSS, así como dos representantes designados por cada uno de los sectores obrero y patronal, cumpla con las atribuciones que establecen los artículos 121 y 122 del Reglamento Federal de Seguridad, Higiene y Medio Ambiente en el Trabajo, y se abstenga de conformar y convocar al Comité de Seguridad de la Región Carbonífera, ya que dicho Comité carece de los instrumentos jurídicos que le otorguen validez ante otras instancias y no se apega al marco legal vigente.

#### Recomendación 27/2006

17 de julio de 2006.

Caso: Sra. Yara Lucía Hernández Rosas.

Autoridad destinataria: Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE).

El 13 de septiembre de 2005, la Comisión Nacional recibió el expediente de queja CEDH-2VQ-481/2005, iniciado ante la Comisión Estatal de derechos humanos de San Luis Potosí, con motivo de la nota periodística publicada el 20 de junio del año citado en el diario Pulso de San Luis, en la que se refirieron presuntas violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de la señora Yara Lucía Hernández Rosas y de su hijo, atribuibles a servidores públicos del ISSSTE.

El 15 de julio de 2005, el señor Eduardo Delgado González compareció ante personal del citado Organismo Local para manifestar que, aproximadamente a las 13:00 horas del 5 de junio del año citado, su esposa, la señora Yara Lucía Hernández Rosas, ingresó al Área de Urgencias de la clínica hospital del ISSSTE, en Ciudad Valles, San Luis Potosí, ya que presentaba síntomas previos al alumbramiento; que alrededor de las 16:15 horas la ginecóloga se percató que la fuente se había reventado y el líquido contenía materia fecal, por lo que le pidieron su autorización para intervenir quirúrgicamente a la agraviada, ya que el producto podría asfixiarse; también señaló que, posteriormente, el pediatra de ese nosocomio le explicó que el bebé había broncoaspirado líquido amniótico, lo que le ocasionó daño neurológico irreversible, al grado de que el 4 de octubre del año citado el menor agraviado falleció, por tal motivo los señores Yara Lucía Hernández Rosas y Eduardo Delgado González presentaron una denuncia ante el agente del Ministerio Público de la Federación en Ciudad Valles, San Luis Potosí, quien inició la averiguación previa AP/PGR/SLP/CV/U/093/D/2005.

Del análisis realizado, se pudo acreditar que se vulneró el derecho a la protección a la salud del menor, que fue registrado con el nombre de Héctor Eduardo Delgado Hernández, derivado de una inadecuada prestación del servicio público atribuible a personal de la clínica hospital del ISSSTE, en Ciudad Valles, San Luis Potosí.

Por lo anterior, la CNDH, el 17 de julio de 2006, emitió la Recomendación 27/2006, dirigida al Director General del ISSSTE, en la cual se le solicita ordene que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los padres del menor Héctor Eduardo Delgado Hernández sean indemnizados conforme a derecho; asimismo, gire instrucciones para que se proporcione a la Procuraduría General de la República el apoyo necesario y documental tendente a la debida integración de la averiguación previa AP/PGR/SLP/CV/U/093/D/2005; por otra parte, implemente las medidas administrativas necesarias para que se otorgue, de manera ética y profesional, la atención médica a los pacientes; se implementen las medidas administrativas necesarias a efecto de que los doctores que brindan atención médica de manera subrogada a los pacientes de la clínica hospital del ISSSTE en Ciudad Valles, San Luis Potosí, cuenten con los conocimientos y experiencia necesarios, a fin de evitar que se vuelvan a presentar caso como el que motivó la emisión del documento recomendatorio. Finalmente, que gire instrucciones para que se dé vista al Órgano de Control Interno competente, con objeto de que se inicie y determine procedimiento administrativo en contra de quienes resulten responsables.

#### Recomendación 28/2006

17 de julio de 2006.

Caso: Recurso de Impugnación del Sr. Olegario Galarza Grande.

Autoridad destinataria: Gobierno del Estado de San Luis Potosí.

El 1 de septiembre de 2004, la Comisión Nacional inició el expediente 2004/329/SLP/1/, con motivo del recurso de impugnación interpuesto por la señora Elsa Cecilia Bremer Hernández, por la no aceptación de la Recomendación 6/2004, que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí dirigió, el 4 de junio de 2004, al Procurador General de Justicia de esa entidad federativa.

De las evidencias que obran en el expediente, se desprende que aproximadamente a las 11:30 horas del 8 de diciembre de 2003, el señor Olegario Galarza Grande fue detenido por agentes judiciales adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí al salir de su domicilio, quienes lo trasladaron al hotel La Posada, sin que se identificaran y sin haberle mostrado la orden judicial respectiva.

De igual forma, se observó que hasta las 17:00 horas del 8 de diciembre de 2003, el señor Olegario Galarza Grande tuvo conocimiento de su situación jurídica, al haber sido notificado por personal del Juzgado Séptimo del Ramo Penal en el estado de San Luis Potosí de la emisión de la orden de arraigo que se obsequiara el 7 de diciembre del año citado, según consta en el oficio número 1630/04, del 16 de marzo de 2004, suscrito por el Secretario de Acuerdos del Juzgado Séptimo del Ramo Penal.

Derivado de lo anterior, la Comisión Estatal acreditó violaciones a los derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica en agravio del señor Olegario Galarza Grande, por lo que solicitó iniciar procedimientos administrativos a los servidores públicos involucrados y convocar a sesión de consejo de honor y justicia, con el fin de que se iniciara, integrara y resolviera el procedimiento a que se refieren los artículos 102 y 103 del Reglamento Interior de la Policía Ministerial del estado en contra de los agentes de esa corporación.

Por lo anterior, la Comisión Nacional, el 17 de julio de 2006, emitió la Recomendación 28/2006, dirigida al gobernador del Estado de San Luis Potosí, solicitando gire instrucciones a efecto de que el Procurador General de Justicia del estado de San Luis Potosí implemente las acciones necesarias y suficientes para dar cumplimiento a los puntos primero, segundo, tercero y quinto de la Recomendación 6/2004, emitida el 4 de junio de 2004 por la Comisión Estatal, acorde con las precisiones contenidas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, e informe puntualmente a esta Comisión Nacional de las acciones realizadas.

---

## ÁMBITO NACIONAL

Posgrados en el Centro Nacional de Derechos Humanos de la CNDH.

El Centro Nacional de Derechos Humanos (CENADEH) intensificó este año sus actividades académicas, en coordinación con distintas casas e instancias de estudio en los ámbitos nacional e internacional, al impartir estudios en postgrado, master y especialidades en esa materia. Lo anterior es parte de las responsabilidades que la normatividad establece a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, relativas al estudio y enseñanza de los derechos humanos para promover una cultura del respeto a la persona.

Desde el pasado mes de enero y hasta el último día de junio se iniciaron los programas de Doctorado en Derechos Humanos, que imparte la Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED) de España, y el Master en Derechos Humanos, que coordina la Universidad de Castilla La Mancha (UCLM) junto con el propio CENADEH, el Instituto Nacional de Ciencias Penales (INACIPE) y la Procuraduría General de la República.

Por lo que respecta al Master en Derechos Humanos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos firmó el año pasado un Convenio de Colaboración con la Universidad de Castilla La Mancha, de España, para impartir en la ciudad de México el curso.

Como parte del programa de actividades del curso, del 17 al 21 de abril se realizó un ciclo de conferencias impartido por ponentes nacionales y extranjeros, quienes impartieron cátedras relacionadas con la visión actual de la problemática más significativa que se presenta en materia de derechos humanos.

El pasado 9 de junio se realizó la ceremonia de clausura de la primera generación del Master en Derechos Humanos, la cual fue presidida por el doctor José Luis Soberanes Fernández, presidente de la CNDH; el doctor Francisco Javier Díaz Revorio, Vicedecano de Enseñanzas Jurídicas de la UCLM, y el maestro Víctor Manuel Martínez Bullé Goyri, director general del CENADEH, quienes entregaron la constancia que acredita a los alumnos como especialistas en derechos humanos, quienes además pueden convalidar sus estudios y realizar su doctorado en la Universidad de Castilla La Mancha.

## Cursos de Capacitación

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con apego al espíritu promovido por la institución para diseminar el estudio, la enseñanza y la divulgación de los derechos humanos, realizó durante el mes de julio de 2005, 54 actividades de capacitación dirigidas a estudiantes de nivel básico, medio y superior, grupos en situación vulnerable, entre ellos niños, personas adultas mayores, mujeres, personas con alguna discapacidad, personas con VIH SIDA, así como a servidores públicos de las fuerzas armadas, seguridad pública, de procuración de justicia, personal penitenciario, personal de instituciones públicas de salud, Organismos Públicos de Derechos Humanos, entre otros.

Presidente  
José Luis Soberanes Fernández  
Primer Visitador  
Raúl Plascencia Villanueva  
Segunda Visitadora  
Susana Thalía Pedroza de la Llave  
Tercer Visitador  
Andrés Calero Aguilar  
Cuarto Visitador  
Jorge Ramón Morales Díaz  
Quinto Visitador  
Mauricio Farah Gebara  
Secretario Ejecutivo  
Javier Moctezuma Barragán  
Secretario Técnico del Consejo Consultivo  
Jesús Naime Libián

---

Secretaría Ejecutiva  
Periférico Sur núm. 4118, Torre I, 2º piso, Jardines del Pedregal, Delegación Álvaro Obregón, México, D.F., 01900  
Teléfono: (52 55) 17 19 20 00 ext. 8729  
Fax: (52 55) 17 19 20 00 ext. 8711  
correspondencia:  
[ligonzalez@cndh.org.mx](mailto:ligonzalez@cndh.org.mx)  
Lada sin costo desde el interior de la República Mexicana: 01 800 718 2768  
Lada sin costo desde los Estados Unidos de América: 188 888 970 80  
<http://www.cndh.org.mx>  
El cuidado de la edición estuvo a cargo de la Dirección de Publicaciones de la CNDH