



CONTENIDO

- ▾ LA CNDH OTORGA EL PREMIO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS 2006
- ▾ RECOMENDACIONES:
 - Recomendación General 13. Sobre la Práctica de Verificaciones Migratorias Ilegales.
 - 43/2006 Caso del señor Carlos Puch y Pech.
 - 44/2006 Sobre el caso del menor Roberto Rosas Granados.
 - 45/2006 Caso del menor Ismael Mondragón Molina.
 - 46/2006 Caso del señor Horacio Duarte Olivares.
- ▾ ASUNTOS NACIONALES
 - La CNDH presentó el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.
- ▾ PUBLICACIONES

LA CNDH OTORGA EL PREMIO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS 2006.

El 13 de diciembre de 2006, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos otorgó el Premio Nacional de Derechos Humanos 2006 al padre Florenzo Rigoni y a la abogada Isabel García, así como mención honorífica al reverendo Robert Hoover, por su trayectoria en la promoción y defensa directa de los derechos fundamentales de los migrantes.

El evento fue presidido por el Presidente de la República Felipe Calderón Hinojosa, quien destacó que su gobierno estará regido por el respeto irrestricto a las garantías fundamentales y se solidarizó con quienes se oponen a aquellos que creen que la migración o la búsqueda lícita de trabajo en el exterior es un crimen.

Por su parte, el Dr. José Luis Soberanes Fernández, Presidente de la CNDH, puso en relieve que el Estado mexicano otorga ese alto reconocimiento a personas que han dedicado su vida, ejemplarmente, a luchar por los derechos humanos. Igualmente, destacó que la labor directa y personal de los galardonados ha aliviado el sufrimiento de varios cientos de miles de seres humanos que han decidido hacer frente al azar ominoso de la migración.

Durante la ceremonia, se contó con la presencia de los integrantes del Consejo Consultivo de la CNDH y presidentes de Comisiones Estatales de Derechos Humanos agrupados en la Federación Mexicana de Organismos Públicos

RECOMENDACIONES

A continuación se presenta una síntesis de las recomendaciones emitidas por la CNDH durante el mes de diciembre. La versión completa de estas recomendaciones puede ser consultada en la página de internet de esta institución.

Recomendación 43/2006

12 de diciembre de 2006

Caso: Señor Carlos Puch y Pech.

Autoridad destinataria: H. Ayuntamiento Constitucional de Motul, Estado de Yucatán.

El 7 de enero de 2003, personal del municipio de Motul, Yucatán, desalojó un predio que en esa localidad había sido ocupado por el señor Carlos Puch y Pech por más de 20 años, destruyendo instalaciones y plantas, y matando animales que se encontraban en él. En la misma fecha, el señor Puch denunció tales hechos ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, iniciándose el expediente de queja C.O.D.H.E.Y. 012/2003, de cuya integración pudieron acreditarse violaciones a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, por lo que el 8 de junio de 2004, el Órgano Estatal dirigió al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, la Recomendación 16/2004, en los términos siguientes:

Primera: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, restituir las cosas al estado en el que se encontraban hasta antes de haberse actualizado la violación a los Derechos Humanos del señor Carlos Puch y Pech.

Segunda: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, iniciar el procedimiento administrativo de responsabilidad en contra de los policías municipales que intervinieron en el desalojo del predio marcado con el número trescientos sesenta y cuatro de la calle veintiséis del municipio de Motul, Yucatán, el día siete de enero del año 2003.

Tercera: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, sancionar, en su caso, a los policías municipales que intervinieron en el desalojo del predio marcado con el número trescientos sesenta y cuatro de la calle veintiséis del municipio de Motul, Yucatán, el día siete de enero del año 2003.

Cuarta: Se recomienda al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, Yucatán, en términos del artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y del numeral 72 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del estado, proceder a la reparación de los daños y perjuicios ocasionados al señor Carlos Puch y Pech.

El Cabildo de Motul, Yucatán, no aceptó la Recomendación 16/2004, lo que el Órgano Estatal comunicó al quejoso el 25 de octubre de 2005, quien presentó su recurso de impugnación, mismo que fue remitido a esta Comisión Nacional y dio inicio al expediente 2006/6/1/RI, en el cual se solicitó a esa autoridad el informe correspondiente.

A partir del análisis de los hechos y las evidencias, esta Comisión Nacional concluyó que no se había dado cumplimiento total a la recomendación emitida por la Comisión Estatal, quedando acreditada la vulneración a los Derechos Humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, en perjuicio del señor Carlos Puch y Pech.

Por lo anterior, el 12 de diciembre de 2006 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 43/2006, dirigida al H. Ayuntamiento Constitucional de Motul, Yucatán, a efecto de que se cumpla en sus términos la Recomendación 16/2004, que el 8 de junio de 2004 dirigió la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán al Cabildo del Ayuntamiento de Motul, de esa entidad federativa.

Recomendación 44/2006

21 de diciembre de 2006

Caso: Menor Roberto Rosas Granados

Autoridad destinataria: Gobernador Constitucional del Estado de San Luis Potosí.

El 28 de diciembre de 2005 se recibió en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el oficio 1916/2005, a través del cual el Director de Quejas y Orientación de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de San Luis Potosí remitió el expediente de queja CEDH-Q-912/2005, iniciado ante ese Organismo Local con motivo de la queja que presentó el 13 del mes y año citados la señora Esther Granados Galván, en la que refirió la deficiente atención médica que con motivo de su padecimiento recibió su hijo Roberto Rosas Granados por parte de la Clínica Psiquiátrica "Doctor Everardo Neumann Peña", dependiente de los Servicios de Salud del estado de San Luis Potosí, lo que dio origen al expediente de queja 2006/92/1/Q.

Del análisis practicado al expediente relativo se desprendió que el 7 de diciembre de 2005, el agraviado presentó un brote psicótico agudo, por lo cual fue trasladado en ambulancia al Área de Urgencias del Hospital General de Zona Número 1, con Unidad de Medicina Familiar, en San Luis Potosí, donde previa valoración se estimó su internamiento en una unidad especializada, por lo cual fue referido a la Clínica Psiquiátrica "Doctor Everardo Neumann Peña", subrogada del IMSS, donde posterior a su valoración en la Unidad para Intervención en Crisis,

se indicó que se le sujetara a la cama y se le prescribió un medicamento, el cual no había en el hospital, lo que motivó que la señora Esther Granados Galván madre del menor, se ausentara para poder adquirirlo, pero al regresar, se dio cuenta que su hijo había fallecido de asfixia por ahorcamiento, toda vez que no le fue suministrado el medicamento y tampoco tuvo vigilancia por personal de dicho hospital.

Tales hechos motivaron el inicio de la averiguación previa 876/XII/2005 ante la Procuraduría General de Justicia del Estado.

Del análisis de los hechos, esta Comisión Nacional concluyó que en el deceso del agraviado influyó la falta de medicamento así como la falta de cuidado y supervisión, pues no se mantuvo una vigilancia estrecha durante el tiempo que la señora Esther Granados Galván se vio en la necesidad de ausentarse para adquirir el medicamento que se le prescribió a su descendiente.

Por lo anterior, el 21 de diciembre de 2006, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 44/2006, dirigida al Gobernador del estado de San Luis Potosí, en la que se le solicitó que gire sus instrucciones al Secretario de los Servicios de Salud del estado para que se lleven a cabo los procesos tendientes a regularizar el abastecimiento necesario de medicamentos a fin de que se cuente con las reservas idóneas para satisfacer la demanda de los mismos, y evitar casos como el que dio origen al presente pronunciamiento; asimismo, instruya al Secretario de los Servicios de Salud de esa entidad federativa para que en el ámbito de su competencia dé vista al titular del Órgano Interno de Control en esa dependencia, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos adscritos a la Clínica Psiquiátrica "Doctor Everardo Neumann Peña", por la deficiente atención médica que brindaron al señor Roberto Rosas Granados, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación, y se informe a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente; que gire las instrucciones administrativas necesarias tendientes a que se proporcione atención médica profesional a los pacientes de la Clínica Psiquiátrica "Doctor Everardo Neumann Peña", y se eviten actos como los que dieron origen a la presente Recomendación.

Recomendación 45/2006

21 de diciembre de 2006

Caso: Menor Ismael Mondragón Molina.

Autoridad destinataria: Gobernador Constitucional del Estado de Sonora.

El 14 de enero de 2005, el señor Édgar Mondragón Bustamante presentó ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora un escrito de queja por presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su menor hijo, quien en vida llevara el nombre de Ismael Mondragón Molina.

En su escrito señaló su inconformidad con la actuación que el personal médico del Hospital Infantil del Estado de Sonora observó antes y después de la intervención quirúrgica que le practicaron en el cráneo a su menor hijo, lo cual ocasionó que éste falleciera ese mismo día.

Hechos que el quejoso hizo del conocimiento del Ministerio Público y dio inicio a la averiguación previa C.I. 3907/2004, dentro de la cual los médicos legistas de la Procuraduría General de Justicia del Estado concluyeron que el procedimiento quirúrgico al que fue sometido el menor fue muy extenso para su constitución física, por lo que consideraron que existieron elementos para determinar negligencia en la atención médica.

Por lo anterior, la Comisión Estatal inició el expediente CEDH/II/22/01/050/2005, y al acreditar violación a los Derechos Humanos, por lo que el 2 de agosto de 2005 dirigió al Secretario de Salud del estado la Recomendación 07/2005.

El 9 de marzo de 2006, la Comisión Estatal notificó al señor Édgar Mondragón Bustamante las actuaciones que la Secretaría de Salud del estado había realizado para dar cumplimiento a la Recomendación, y al manifestar éste su inconformidad, en la misma fecha presentó el recurso de impugnación, siendo recibido en esta Comisión Nacional el 2 de mayo de 2006, radicándose el expediente 2006/167/1/RI.

Del análisis practicado a las evidencias se observó que el Secretario de Salud Pública y Presidente Ejecutivo de los Servicios de Salud de Sonora no ha dado cumplimiento a la Recomendación 07/2005, y ha conculcado en perjuicio del señor Édgar Mondragón Bustamante los derechos de legalidad y seguridad jurídica.

En consecuencia, esta Comisión Nacional, el 21 diciembre de 2006, declaró insuficiente el cumplimiento de la Recomendación 07/2005, emitida por la Comisión Estatal, y por ello, mediante la Recomendación 45/2006, se le solicitó al Gobernador del estado de Sonora gire instrucciones al Secretario de Salud en esa entidad federativa

para que a la brevedad se dé cumplimiento a la Recomendación 07/2005, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora el 2 de agosto de 2005, así como el seguimiento al procedimiento administrativo iniciado por el titular del Órgano de Control y Desarrollo Administrativo del Hospital Infantil del estado de Sonora en contra de los servidores públicos de ese nosocomio, y se informe a esta Comisión Nacional sobre la resolución final que se emita en el procedimiento; asimismo, gire instrucciones para que se otorgue la reparación del daño ocasionado a los familiares del menor que en vida llevó el nombre de Ismael Mondragón Molina, como consecuencia de la responsabilidad institucional.

Recomendación 46/2006

27 de diciembre de 2006

Caso: Señor Horacio Duarte Olivares

Autoridad destinataria: Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.

El 13 de octubre de 2006 se recibió la queja del señor Horacio Duarte Olivares, quien manifestó que la noche anterior diversas personas habían sido detenidas por elementos de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Tabasco (SSPET), sin mediar orden de aprehensión o detención; que fueron sometidas a tratos crueles e incluso a tortura.

Del análisis de los hechos y de las evidencias que integran el expediente de queja 2006/4808/5/Q, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedó acreditado que fueron vulnerados los Derechos Humanos a la legalidad, a la seguridad jurídica, a la integridad y a la seguridad personales, así como al trato digno, en agravio de los señores Antonio Guerrero García, Gilberto Daniel García Hermosillo, Guadalupe Alberto Cristerna Soto, Gustavo Raudel Mitre Ayala, Jesús Antonio Ramírez Arias, Jesús Lucano Herrera Ochoa, Manuel Alejandro Robles Gómez y Pedro Ballesteros López, por parte de servidores públicos de la SSPET, en atención a las siguientes consideraciones:

La coincidencia que existe entre las declaraciones rendidas el 12 de octubre de 2006 por cuatro de los agraviados, ante el Ministerio Público, y lo referido por todos ellos a Visitadores Adjuntos de este Organismo Nacional, durante las entrevistas que les fueron practicadas por separado, así como los resultados obtenidos de las valoraciones médicas que llevó a cabo un perito médico de esta Comisión Nacional, se desprende que las personas evaluadas refieren secuelas psicológicas producidas por tratos crueles inhumanos y degradantes y/o tortura. Además de la dilación de seis horas, en que incurrió personal adscrito a la SSPET, en la puesta a disposición de los ocho agraviados ante el agente del Ministerio Público.

También es de tomar en cuenta la videograbación en la que elementos de la SSPET obtienen las declaraciones rendidas por los señores Gilberto Daniel García Hermosillo, Gustavo Raudel Mitre Ayala y Manuel Alejandro Robles Gómez. La información fue difundida por diversos medios de comunicación impresa y de televisión, en la que se autoinculpan de la comisión de diversos delitos, sin que previamente el Ministerio Público hubiere determinado que dichas personas eran probables responsables de las conductas que se les imputaban, en el entendido de que esta autoridad.

Para esta Comisión Nacional no pasó inadvertida la omisión en que incurrieron los médicos legistas, adscritos a la PGJET, quienes, en los certificados médicos elaborados con motivo de la revisión de los señores Gilberto Daniel García Hermosillo y Jesús Antonio Ramírez Arias, asentaron que éstos no presentaban huellas de lesiones traumáticas recientes que clasificar, lo cual es contradictorio con las certificaciones médicas elaboradas por personal de esta Comisión Nacional, en las que se precisó que dichas personas presentaron lesiones contemporáneas al día de su detención.

Asimismo, personal de esta Comisión Nacional constató que el lugar donde permanecieron los agraviados a disposición del agente del Ministerio Público Investigador del Tercer Turno, adscrito a la Sexta Delegación de la PGJET, consiste en una celda carente de iluminación artificial, con basura acumulada en una esquina y con escurrimiento de agua en una de sus paredes, por lo que en gran parte de ella había agua sobre el piso, hechos que corroboran lo manifestado por siete de los agraviados a Visitadores Adjuntos de este Organismo Nacional, respecto de las condiciones indignas en que se encontraron a disposición del agente del Ministerio Público Investigador.

Por lo anterior, el 27 de diciembre 2006, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 46/2006, dirigida al Gobernador del estado de Tabasco, solicitando dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo respectivo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la SSPET, con motivo de la violencia física, verbal y psicológica que inflingieron a los agraviados al momento de su detención y durante el tiempo en que los retuvieron, hasta su puesta a disposición ante el agente del Ministerio Público del Fuero Común; dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la

SSPET que videograbaron y presentaron ante los medios de comunicación a los agraviados; dar vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva, conforme a Derecho, el procedimiento administrativo respectivo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la SSPET por la dilación en la puesta a disposición de los agraviados ante el agente del Ministerio Público del Fuero Común; que la presente Recomendación se aporte a la averiguación previa AMI-DAPC-141/06, iniciada, entre otros delitos, por tortura, para que las consideraciones vertidas en ella sean valoradas por el representante social del Fuero Común, al momento de emitir su determinación; que se realicen los trámites necesarios y de inmediato se reparé del daño psicológico que sufrieron los agraviados, mediante tratamientos especializados; que se dé vista a la Secretaría de Contraloría del estado de Tabasco, a fin de que se inicie y resuelva, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los médicos legistas Carlos Fernández Enríquez y Luis Martín Romero Jesús, adscritos a la PGJET, por la omisión en que incurrieron al momento de certificar médicamente a los señores Gilberto Daniel García Hermosillo y Jesús Antonio Ramírez Arias, así como a los servidores públicos de esa Procuraduría, responsables de las condiciones indignas de la celda en que cursaron su detención los agraviados que estuvieron a disposición del agente del Ministerio Público Investigador del Tercer Turno, adscrito a la Sexta Delegación. Asimismo, que se establezcan ejes y acciones para la adecuada prevención de la tortura, a través de la capacitación de los elementos de la SSPET.

ÁMBITO NACIONAL

La CNDH presenta el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.

E 20 de diciembre pasado, este Organismo Nacional presentó el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria.

Durante el acto, el Dr. José Luis Soberanes Fernández, acompañado por el Presidente de la Federación Mexicana de Organismos Públicos y el Tercer Visitador General, señaló que el Diagnóstico Nacional es una herramienta que tiene como finalidad contribuir a mejorar el trabajo que realizan los organismos locales en su tarea de supervisión penitenciaria.

Los siete derechos fundamentales que se supervisan son los relacionados con las garantías de: 1) situación jurídica de los internos; 2) estancia digna y segura en prisión; 3) integridad física y moral; 4) desarrollo de actividades productivas y educativas; 5) vinculación social del interno; 6) mantenimiento del orden y la aplicación de sanciones, y 7) grupos especiales dentro de instituciones penitenciarias.

Mencionó, igualmente, que los titulares y representantes de las Comisiones Y procuradurías Estatales de Derechos Humanos, que integran la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, aprobaron en forma unánime el proyecto y la adaptación de la guía. También determinaron que la CNDH fuera la responsable de coordinar dicho proyecto y, con base en los resultados entregados por los Ombudsmen locales, de elaborar el Diagnóstico.

PUBLICACIONES

Publicaciones emitidas durante el mes de diciembre de 2006.

- Libro: Certamen Nacional de Ensayo 2006. los derechos del Hombre en la Constitución de 1857.
 - Libro: Memoria del Primer Congreso Internacional sobre Iglesias, Estado Laico y Sociedad.
 - Libro: Cuartas jornadas Nacionales sobre Víctimas del Delito y Derechos Humanos.
 - Calendario: Derechos de las Víctimas del Delito
 - Organizador: Organizador 2007. Concurso Nacional de Fotografía sobre Derechos Humanos.
-

DIRECTORIO

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

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