



Número 174

Agosto 2007

#### CONTENIDO

- ▣ DESIGNACIÓN DE LA CNDH COMO EL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS O DEGRANDANTES
- ▣ RECOMENDACIONES:
  - 28/2007 Recurso de impugnación del señor Abel del Ángel Fuentes
  - 29/2007 De la señora Norma Mireyda Contreras Castro y de su hija recién nacida
  - 30/2007 Del señor José Luis Manuel Mejía Pérez
  - 31/2007 Del señor José Antonio Sierra Rayo .
  - 32/2007 Recurso de impugnación presentado por el señor Jesús Pérez Medina
  - 33/2007 De los señores Jaime Murrieta Briones, Eugenia Cícero Rivera y Aurelio Suárez Núñez
- ▣ ASUNTOS NACIONALES
- ▣ ASUNTOS INTERNACIONALES

---

#### FONDO ESPECIAL PARA OMBUDSMAN E INSTITUCIONES NACIONALES DE DERECHOS HUMANOS DE AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE

Durante el evento que se llevó a cabo del 28 al 30 de agosto, en la Ciudad de Caracas, Venezuela, el Secretariado General de la Red de Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos del Continente Americano, recibió formalmente la Dirección de la Secretaría del Fondo Especial para Ombudsman e Instituciones Nacionales de Derechos Humanos de América Latina y el Caribe.

Este Acto se llevó a cabo en presencia de miembros representantes de la Presidencia de este Fondo Especial.

---

#### RECOMENDACIONES

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

Recomendación 28/2007  
de agosto de 2007

Caso: Recurso de impugnación del señor Abel del Ángel Fuentes.

Autoridad responsable: Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz.

El 8 de marzo de 2007, esta Comisión Nacional inició el expediente 2007/88/1/RI, con motivo del recurso de impugnación presentado por el señor Abel del Ángel Fuentes, en el que manifestó su inconformidad por la no aceptación de la Recomendación 66/2006, emitida por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz y dirigida al Secretario de Servicios de Salud y Asistencia y Director General de Servicios de Salud de esa entidad federativa, respecto de la solicitud de reparación del daño que se formuló.

Del análisis de la documentación que integra el recurso de impugnación, esta Comisión Nacional observó que el 19 de agosto de 2005 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz recibió la queja del señor Abel del Ángel Fuentes, en la que señaló presuntas violaciones a los Derechos Humanos de su finada esposa, la señora Lucía Flores Alonso, por personal médico del Hospital Civil "Manuel I. Ávila" de la ciudad de Pánuco, Veracruz, al

no proporcionarle la atención médica que requería la paciente y sus productos, lo que motivó el inicio del expediente 7607/2005.

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz realizó las investigaciones correspondientes y estimó que existió responsabilidad institucional por parte de la Secretaría de Salud del Estado, por no contar con el ginecólogo obstetra indispensable para la atención de la agraviada, ni con la infraestructura necesaria para la atención de sus productos, omisión que se tradujo en la negativa de garantizar el derecho a la protección a la salud de la agraviada y de sus hijos, lo que provocó su fallecimiento, por lo que el 17 de julio de 2006 emitió la Recomendación 66/2006, en la que sugirió: a) que se iniciara un procedimiento administrativo en contra del personal médico del Hospital Civil "Manuel I. Ávila" de la ciudad de Pánuco, Veracruz, responsable de no brindarle la atención requerida a la agraviada; b) que se otorgara una indemnización compensatoria al esposo de la agraviada, con motivo del daño causado; c) que se diera vista de los hechos al agente del Ministerio Público correspondiente, y d) que se proporcionara al Hospital Civil "Manuel I. Ávila" el personal con las características y perfiles que cada puesto demanda, para que se pueda brindar la atención urgente que se requiera.

El 16 de noviembre de 2006, el Subdirector de Asuntos Jurídicos de Servicios de Salud de Veracruz informó a la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz la aceptación de la Recomendación 66/2006, con excepción del apartado b).

Al respecto, esta Comisión Nacional consideró que, efectivamente, en el presente caso quedaron acreditadas violaciones a los Derechos Humanos relativos al derecho a la vida y protección a la salud, con motivo de una inadecuada prestación del servicio público, ya que al no contar el Hospital Civil "Manuel I. Ávila" de la ciudad de Pánuco, Veracruz, con el personal médico especializado e infraestructura, no se le brindó a la agraviada la atención que requería su estado de salud, lo que trajo como consecuencia su fallecimiento y el de sus hijos.

En consecuencia, el 7 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 28/2007, dirigida al Gobernador Constitucional del Estado de Veracruz, a fin de que gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que a la brevedad se dé cumplimiento al inciso b) de la Recomendación 66/2006, emitida el 17 de julio de 2006 por la Comisión Estatal de Derechos de Veracruz.

Recomendación 29/2007  
8 de agosto de 2007

Caso: De la señora Norma Mireyda Contreras Castro y de su hija recién nacida.

Autoridad responsable: Comisionada del Instituto Nacional de Migración

La señora Norma Mireyda Contreras Castro, de nacionalidad hondureña, fue asegurada el 23 de agosto de 2006 por elementos del Instituto Nacional de Migración ( INM) en Reynosa, Tamaulipas, toda vez que no acreditó su legal estancia en México, por lo que fue trasladada a la Delegación Local del INM en esa ciudad. En la misma fecha fue certificada que presentaba un embarazo de 37.1 semanas de gestación y que se encontraba clínicamente estable y apta para viajar. El 24 de agosto de 2006, el Jefe del Departamento de Control Migratorio y Asuntos Jurídicos de esa Delegación dictó el procedimiento migratorio correspondiente, resolución de expulsión en contra de la migrante.

Para cumplir dicha resolución fue trasladada a la estación migratoria del INM en Iztapalapa. Con motivo de su estado de gravidez, el 3 de septiembre de 2006, personal de esas instalaciones la remitió al Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de la Secretaría de Salud, donde dio a luz a una niña viva.

El 7 de septiembre de 2006 las agraviadas fueron conducidas a las instalaciones del INM en Tapachula, Chiapas, donde fueron enlistadas y expulsadas el 8 del mes y año citados como nacionales de Honduras, Centroamérica, con lo cual a la recién nacida se le privó de su derecho a ser registrada en territorio nacional.

De la información y evidencias que integran el expediente 2006/4516/5/Q, se acreditó que servidores públicos del INM vulneraron en perjuicio de la extranjera Norma Mireyda Contreras Castro los Derechos Humanos a la legalidad y seguridad jurídica. En tanto que en agravio de la menor recién nacida se transgredieron, además de los dos citados, los derechos a la igualdad, a la identidad, a la nacionalidad, al nombre, a ser registrado al momento de su nacimiento y a la personalidad jurídica; lo anterior, toda vez que el personal del INM, en específico el encargado del despacho de la estación migratoria del INM en la ciudad de México y el Jefe del Departamento Técnico Operativo del INM en la misma localidad, no obstante que tuvieron conocimiento preciso de que la menor hija de la señora Norma Mireyda Contreras Castro nació en territorio nacional, no llevaron a cabo las medidas conducentes para informar a la señora Contreras Castro del derecho de la menor a ser registrada como mexicana y, en consecuencia, reconsiderar la expulsión de las agraviadas y evitar que se llevara tal medida.

Por lo anterior, el 8 de agosto de 2007, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 29/2007 a la Comisionada del Instituto Nacional de Migración, en la que se recomendó lo siguiente: se realicen las gestiones administrativas respectivas, a efecto de que se localice a la señora Norma Mireyda Contreras Castro, migrante hondureña, y se le informe de manera oficial del derecho de su hija a ser registrada como nacional mexicana; igualmente, se le informe que ese derecho lo pueden ejercer ambos padres; se tomen las medidas

administrativas correspondientes para que se deje sin efectos el apercibimiento dictado por el INM el 8 de septiembre de 2006, en contra de la señora Norma Mireyda Contreras Castro y su hija de nacionalidad mexicana; se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el INM para que inicie conforme a Derecho un procedimiento administrativo de investigación en contra del personal de ese Instituto involucrado en la expulsión de las agraviadas, y en la omisión para realizar las acciones administrativas correspondientes a fin de promover y llevar a cabo la regularización migratoria de la señora Norma Mireyda Contreras Castro, migrante hondureña; asimismo, para que se inicie y determine un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos del INM involucrados, que omitieron dictar las medidas conducentes para que la recién nacida, hija de la señora Contreras Castro, gozara de su derecho a la inscripción en el Registro Civil, ya obtener un nombre y nacionalidad, lo anterior en atención a los hechos expuestos en el capítulo de observaciones de la presente Recomendación; se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el INM para que se inicie conforme a Derecho un procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores de ese Instituto en Reynosa, Tamaulipas, involucrados, quienes no cumplieron con la obligación de informar a la señora Contreras Castro sobre su derecho a la asistencia consular; se inicie conforme a Derecho ante el mismo Órgano Interno de Control un procedimiento administrativo de investigación en contra del entonces encargado del despacho de la estación migratoria del INM en Tapachula, Chiapas, quien omitió enviar el informe que le requirió esta Comisión Nacional para la debida integración del presente caso; gire sus instrucciones a quien corresponda para que se tomen las medidas administrativas necesarias a efecto de que las niñas y niños que nazcan en territorio nacional, cuyos padres sean migrantes sin documentos, y que se encuentren a disposición del INM, se inscriban en el Registro Civil competente a efecto de que gocen de sus derechos al nombre y a la nacionalidad; asimismo, que a los padres de estos menores se les permita realizar los trámites correspondientes para su regularización migratoria; se sirva instruir a quien corresponda a efecto de que los servidores públicos del INM sean capacitados respecto de la debida observancia de los derechos de los niños; en específico, respecto del derecho de todo niño a la inscripción en el Registro Civil, a la obtención del nombre y nacionalidad, a fin de evitar que en lo futuro se incurra en omisiones o irregularidades como las que fueron evidenciadas en esta Recomendación.

Recomendación 30/2007  
28 de agosto de 2007

Caso: Del señor José Luis Manuel Mejía Pérez.

Autoridad responsable: H. Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán".

El 11 de julio de 2006 esta Comisión Nacional recibió el escrito de queja del señor José Luis Manuel Mejía Pérez, en la que expresó que el 16 de agosto de 2005 se presentó al Servicio de Urgencias del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", por haber sufrido una quemadura en el talón derecho, sin que le realizaran ninguna curación, toda vez que le indicaron que estaba limpia la herida y que le implantarían un injerto, recetándole una pomada de nitrato de plata. Señaló que durante cuatro meses asistió a distintos especialistas y que a todos los médicos les comunicó el problema del pie, quienes le practicaron varios estudios, pero nunca curaron su pie quirúrgicamente, que no fue internado y sólo en una ocasión le prescribieron antibióticos, mismos que al día siguiente le retiraron; que transcurrió el tiempo y la herida se infectó, por lo que el 14 de diciembre de 2005 se presentó nuevamente al área de urgencias, con fiebre alta y descompensación general, quedando hospitalizado, informándole que el día 16 del mes y año citados sería amputado su pie, circunstancia que no aceptó y solicitó su alta. Por otra parte, indicó que acudió al Hospital "1o. de Octubre" del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, donde se llevó a cabo la amputación radical de su pie por arriba de la rodilla.

Del análisis realizado al expediente, esta Comisión Nacional acreditó que se vulneró en perjuicio del quejoso el derecho a la protección a la salud, derivado de la inadecuada prestación del servicio público de salud en que incurrieron los servidores públicos adscritos al Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán". En razón de lo expuesto, el 30 de marzo de 2007 se propuso la solución de la queja en vía de conciliación al Director General del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", sin embargo, el 18 de abril del año en curso el apoderado legal de ese Instituto indicó que su representada no aceptaba la citada propuesta.

Por otra parte, se advirtió que el Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán" inició el expediente Q-000002/206-091, con motivo de la queja que el señor Mejía Pérez presentó en dicha dependencia, en el cual solicitó a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) un dictamen médico institucional, en el que se concluyó en su punto número tres que: "No observamos elementos de mala práctica en la atención otorgada al paciente, por el servicio de cirugía general. Ante su evolución, lo indicado era profundizar en su estudio mediante resonancia magnética, tal como se hizo", por lo que el 17 de abril de 2007 el asunto se envió al archivo por falta de elementos para determinar.

Al respecto, esta Comisión Nacional no comparte dicho dictamen, al considerar que desde el momento que la CONAMED en diversas ocasiones indicó que no contaba con documentación en la que se estableciera la relación de causalidad, es decir, causa (quemadura) y efecto (amputación) en tiempo, espacio y conexión, no era posible

emitir algún juicio u opinión.

De lo expuesto, esta Comisión Nacional estimó que la amputación del miembro pélvico derecho del agraviado se derivó de forma directa por una dilación y omisión de un manejo médico adecuado a partir del día en que acudió al área de urgencias del citado Instituto, lo que permitió el avance del proceso séptico hasta el hueso calcáneo, y de las constancias del expediente clínico se desprende que durante cuatro meses los médicos tratantes que tuvieron bajo su responsabilidad el otorgar una atención médica de calidad al agraviado, permitieron que la infección evolucionara a una sepsis, siendo una situación previsible que no se tomó en cuenta.

En consecuencia, el 28 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 30/2007 a la H. Junta de Gobierno del Instituto Nacional de Ciencias Médicas y Nutrición "Salvador Zubirán", para que con los elementos derivados de la investigación practicada por este Organismo Nacional se dé vista al Órgano Interno de Control en ese Instituto, a fin de que se reabra el procedimiento de investigación iniciado en el expediente Q-00002/2006-91, y se informe a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente; se instruya a quien corresponda para que se realicen las gestiones institucionales respectivas para que se le otorgue al agraviado rehabilitación física, atención psicológica y una prótesis; por otra parte, se ordene y realice el pago de la reparación de daño a favor del señor José Luis Manuel Mejía Pérez, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, de acuerdo con las observaciones planteadas en la Recomendación en cita, y se envíen a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, y se sirva instruir a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación al personal del citado Instituto, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de esta Recomendación.

#### Recomendación 31/2007

28 de agosto de 2007

Caso: Del señor José Antonio Sierra Rayo.

Autoridad responsable: Director General del Hospital General de México.

El 11 de septiembre de 2006, la señora Selene Aguilar Olivares presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual, por razón de competencia, fue remitida a esta Comisión Nacional, en la que denunció que su esposo, el señor José Antonio Sierra Rayo, quien padecía cáncer de colon, desde mayo de 2006 estuvo recibiendo una pésima atención en el Hospital General de México, donde se negaron a internarlo manifestando que no había camas, y que como su estado era terminal debían dar prioridad a los pacientes que tienen posibilidad de sobrevivir; asimismo, el 5 de octubre de 2006, la quejosa informó a esta Comisión Nacional que su esposo falleció el 14 de septiembre del año citado.

Del análisis realizado al expediente se acreditaron violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio del señor José Antonio Sierra Rayo, por parte de los médicos que lo atendieron en el Hospital General de México, con base en las siguientes consideraciones:

En abril de 2005, el agraviado fue diagnosticado en el Hospital General de México como portador de adenocarcinoma de recto con extensión a sigmoides, por lo que fue ingresado para extirpación de la tumoración, siendo corroborado el diagnóstico de cáncer.

El 16 de junio de 2005, al agraviado se le indicó como terapia adyuvante cinco dosis de quimioterapia que se administraron conjuntamente con 25 sesiones de radioterapia durante agosto y septiembre, pero toda vez que de acuerdo con los hallazgos quirúrgicos se evidenciaba persistencia y avance de la actividad tumoral, la radio y quimioterapia debió ser aplicada por seis meses, siendo probable que de haberse administrado un tratamiento adyuvante después de la cirugía de abril de 2005, con radioterapia y quimioterapia por seis meses, se le habría brindado un mejor pronóstico y calidad de vida.

Asimismo, la atención y manejo médico brindados al señor José Antonio Sierra Rayo por los médicos tratantes del Servicio de Consulta Externa de Tumores Mixtos del Hospital General de México fue inadecuado, en virtud de que cuando acudió el 9 de enero por presentar sangrado uretral, hematuria y flictenas en región perianal por actividad tumoral, solamente se le recetaron sintomáticos. De igual manera, los servidores públicos, al continuar el paciente con sangrado uretral y dolor intenso en región perianal y lumbar los días 28 de febrero y 28 de marzo de 2006, omitieron su ingreso para manejo del dolor intenso secundario a la actividad tumoral, limitándose a prescribir manejo ambulatorio, lo cual se repitió el 31 de julio de 2006, fecha en que el agraviado tuvo su última consulta externa.

En virtud de lo expuesto, el 28 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 31/2007 al Director General del Hospital General de México, en la que se le solicita ordene y realice el pago que proceda por concepto de reparación del daño a los familiares del agraviado, como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por otra parte, dar vista al Órgano Interno de

Control en el Hospital General de México, con objeto de que se inicie y determine, conforme a Derecho, un procedimiento administrativo de investigación en contra del personal médico adscrito al Servicio de Oncología que participó en los hechos; de igual manera, gire instrucciones para garantizar que se realicen los protocolos de estudios que se requieran para integrar diagnósticos precisos que permitan establecer tratamientos adecuados y así proporcionar atención médica oportuna y de calidad a los pacientes, para que se eviten actos y omisiones como los que dieron origen a la Recomendación ; asimismo, instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de la Recomendación.

Recomendación 32/2007  
28 de agosto de 2007

Caso: Recurso de impugnación presentado por el señor Jesús Pérez Medina.

Autoridad responsable: H. Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Zitácuaro, Michoacán

El 9 de enero de 2007 , esta Comisión Nacional inició el expediente 2007/8/1/RI, con motivo del recurso de impugnación interpuesto por el señor Jesús Pérez Medina, en el que precisó como agravio la no aceptación por parte del Presidente Municipal de Zitácuaro, Michoacán, a la Recomendación 123/05, que emitió el 30 de noviembre de 2005 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, en el expediente de queja CEDLDH/MICH/01/0109// 22/08/05 , el cual se inició por actos cometidos en contra del inconforme por parte de elementos de la Policía Municipal de esa localidad, quienes el 20 de agosto de 2005 llevaron a cabo su detención y lo lesionaron, cuando se encontraba atendiendo el negocio de su hijo Atelzón Jesús Pérez.

Del análisis realizado al expediente, se advirtió que una vez que el Organismo Local agotó la investigación del expediente CEDLDH/MICH/01/0109// 22/08/05 tuvo por ciertos los hechos materia de la queja, debido a que la Dirección de Seguridad Pública en Zitácuaro, Michoacán omitió rendir el informe que se le solicitó, por lo cual el 30 de noviembre de 2005 dirigió la Recomendación 123/05 al Presidente Municipal de Zitácuaro, Michoacán, sin que obtuviera respuesta sobre su aceptación. Por lo anterior y como consecuencia de la admisión del recurso dicha Presidencia Municipal, precisó a esta Comisión Nacional la negativa de aceptar la Recomendación 123/05 citada, sin que proporcionara la documentación a través de la cual acreditara que la actuación de los elementos policiales relacionados con los hechos se hubiera ajustado a Derecho.

Por ello, este Organismo Nacional consideró que el pronunciamiento de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán fue correcto y apegado a Derecho, al estimar que los elementos de la Policía Municipal de Zitácuaro, Michoacán, incurrieron en violaciones a los derechos de legalidad y seguridad jurídica.

En consecuencia, el 28 de agosto de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 32/2007, dirigida al H. Ayuntamiento Constitucional del Municipio de Zitácuaro, Michoacán, en la que se solicitó girar instrucciones a fin de que se dé cumplimiento en sus términos a la Recomendación 123/05, que emitió el 30 de noviembre de 2005 la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán.

Recomendación 33/2007  
28 de agosto de 2007

Caso: De los señores Jaime Murrieta Briones, Eugenia Cícero Rivera y Aurelio Suárez Núñez.

Autoridad responsable: Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua.

El 6 de septiembre de 2006 , esta Comisión Nacional tuvo conocimiento, a través de notas periodísticas, de que durante la noche del 5 de septiembre de ese año, en Ciudad Juárez, Chihuahua, Jaime Murrieta Briones, reportero gráfico de El Diario, y Eugenia Cícero Rivera y Aurelio Suárez Núñez, ambos reporteros del periódico vespertino PM, fueron agredidos y golpeados, además de haber sido dañados sus vehículos a balazos y robadas sus cámaras fotográficas, presuntamente por elementos de la Agencia Estatal de Investigación de Chihuahua, cuando cubrían la nota respecto de que aproximadamente 20 personas se encontraban escandalizando e ingiriendo bebidas embriagantes en la vía pública, lugar en donde también se encontraban cinco vehículos de dicha corporación.

En virtud de lo anterior, personal de esta Comisión Nacional estableció comunicación, vía telefónica, con el señor Manuel del Castillo Escalante, quien en su carácter de Presidente de la Asociación de Periodistas de Ciudad Juárez, Chihuahua, ratificó lo asentado en las aludidas notas periodísticas y formuló una queja por el agravio en contra de los reporteros de referencia en los sucesos antes descritos, y solicitó además la intervención de esta Institución a fin de dar seguimiento a la investigación que por tales acontecimientos inició la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa.

De la información y evidencias que integran el expediente 2006/4287/5/Q se acreditó que servidores públicos de la Agencia Estatal de Investigación de Chihuahua vulneraron en perjuicio de lo señores Jaime Murrieta Briones, reportero gráfico de El Diario, y Eugenia Cícero Rivera y Aurelio Suárez Núñez, ambos reporteros del periódico vespertino PM, los Derechos Humanos a la libertad de expresión, a la legalidad y a la seguridad jurídica, así como

a la integridad y seguridad personales. De la misma manera se encontró que servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua vulneraron los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica de los agraviados al no integrar correctamente la averiguación previa CZN/59/06.

Por lo anterior, el 28 de agosto de 2007, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 33/2007 al licenciado José Reyes Baeza Terrazas, Gobernador Constitucional del Estado de Chihuahua, en la que se recomendó lo siguiente:

Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de dar vista a la Secretaría de Contraloría del Estado de Chihuahua, a fin de que se inicie y resuelva conforme a Derecho un procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los elementos de la Agencia Estatal de Investigación de Chihuahua involucrados en el presente asunto, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de dar vista igualmente a la citada Secretaría de Contraloría del Estado, a fin de que también se inicie y resuelva conforme a Derecho un procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido los agentes del Ministerio Público que intervinieron en la conformación de la averiguación previa CZN-59/06, por las omisiones e irregularidades a que se hace mención en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, informando igualmente a esta Comisión Nacional desde su integración hasta la determinación del mismo.

Se instruya a la Procuradora General de Justicia del Estado de Chihuahua a efecto de proceder a realizar el desglose pertinente en la averiguación previa CZN-59/06, considerando los elementos de la presente Recomendación, a fin de continuar con la investigación y, en su oportunidad, determinarla conforme a la ley.

Se ordene a quien corresponda para que se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que a los agraviados les sea cubierta la reparación del daño conforme a la ley, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

Se emitan las instrucciones a quien corresponda a efecto de implementar la difusión de la cultura de respeto a los Derechos Humanos, mediante campañas publicitarias dirigidas a la población en general, así como a través de la impartición de cursos de capacitación dirigidos a los servidores públicos en general, y se promuevan las disposiciones reglamentarias para que los elementos de las corporaciones policiales de ese estado preserven y garanticen los derechos de los periodistas, el derecho a la libertad de expresión y de información, a fin de evitar que en lo futuro se incurran en conductas similares a las descritas en el presente documento. Dichas acciones deberán efectuarse de forma periódica y sus resultados e impacto deben ser susceptibles de medición y revisión.

Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de dar vista a la Secretaría de Contraloría del Estado de Chihuahua, a fin de que se inicie y resuelva conforme a Derecho un procedimiento administrativo para determinar la responsabilidad en que hayan incurrido el o los servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Chihuahua que omitieron dar respuesta a la solicitud de informes formulada por esta Comisión Nacional, en atención a las consideraciones expuestas en el capítulo de observaciones del presente documento, informando desde su inicio hasta la resolución correspondiente.

---

## ÁMBITO NACIONAL

Séptimo Taller sobre la aplicación del Protocolo de Estambul y el Protocolo Facultativo de la Convención contra la Tortura.

Los días 10 y 11 de agosto del presente, se llevó a cabo el Séptimo Taller sobre la Aplicación del Protocolo de Estambul de la Convención contra la Tortura, en la Colonia Penal Federal Islas Marías, en el Estado de Nayarit.

Dicho Taller, se realizó con la colaboración de esta CNDH, la Secretaría de Seguridad Pública Federal, la Procuraduría General de la República, la Secretaría de Relaciones Exteriores, la Secretaría de Gobernación, el ILANUD y el Instituto del Ciudadano de Estudios sobre la Inseguridad, A.C.

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 Libiën

---

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:  
[lolvera@cndh.org.mx](mailto:lolvera@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