



COMISIÓN NACIONAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
MÉXICO
XV AÑOS DE AUTONOMÍA CONSTITUCIONAL

gaceta

COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

289
AGOSTO
2014



COMISIÓN NACIONAL DE LOS
DERECHOS HUMANOS
MÉXICO
XV AÑOS DE AUTONOMÍA CONSTITUCIONAL

gaceta

COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

289
AGOSTO
2014

Comisión Nacional de los 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 24, núm. 289, agosto de 2014. Suscripciones: Oklahoma 133, colonia Nápoles, Delegación Benito Juárez, C. P. 03810, México, D. F. Teléfono: 56 69 23 88, ext. 6116

Coordinadora y editora responsable: *María del Carmen Freyssinier Vera*
Edición: *María del Carmen Freyssinier Vera* y *Rosa Jimena Rey Loaiza*
Formación tipográfica: *Carlos Acevedo Rescalvo* y *Héctor R. Astorga Ortiz*
Diseño de portada: *Flavio López Alcocer*

Impreso en los talleres de IMPRENTA JUVENTUD, S. A. de C. V., Antonio Valeriano núm. 305-A, colonia Liberación, C. P. 02910, México, D. F. El tiraje consta de 1,000 ejemplares.

• EDITORIAL	9
• ACUERDOS	
Manual de Políticas y Procedimientos de los Archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	13
• INFORME MENSUAL	31
• ACTIVIDADES	
PRESIDENCIA	
Participación en la Jornada regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, en Guadalajara	83
Firma de un convenio de colaboración con la Confederación de Colegios y Asociaciones de Abogados de México, en Guadalajara	83
Presentación de la iniciativa “Por una convivencia escolar sana: un compromiso de todos”	83
Participación en la inauguración del 152 Periodo Extraordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos	84
Participación en la ceremonia de presentación del Protocolo de Actuación para una Escuela Libre de Violencia, en Tlaxcala	84
Participación en la inauguración de la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, en Mérida	84
Firma de un convenio de colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y organizaciones de la sociedad civil, en Mérida	85
Participación en la ceremonia conmemorativa del 15 Aniversario de la Autonomía Constitucional de la CNDH	85
Participación en la ceremonia del sorteo mayor 3510 de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública	85
Firma de un convenio de colaboración con la Secretaría de Desarrollo Social	85
PRIMERA VISITADURÍA GENERAL	
Programa de VIH/SIDA y Derechos Humanos	86
Participación en el Foro para la Formación de la Red Nacional de Padres y Madres de niños y niñas LGBTI	86

Participación en un Diplomado sobre VIH	86
Impartición de conferencias sobre infancia, VIH, homofobia y Derechos Humanos, en Tuxtla Gutiérrez	86
Reinstalación del Comité Promotor de la campaña “Hagamos un hecho nuestros derechos”, en la ciudad de México	87
Impartición de la ponencia “El VIH entre los grupos vulnerables”, en México, D.F.	88
Participación en el Foro sobre Acoso a Grupos Vulnerables, en Puebla	88

TERCERA VISITADURÍA GENERAL

Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura y Otros Tratos o Penas Crueles, Inhumanos y Degradantes

1. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2014	89
2. Distribución de material de difusión	92

CUARTA VISITADURÍA GENERAL

Dirección de Promoción y Difusión de Derechos Humanos de los Pueblos y Comunidades Indígenas

Actividades de divulgación	93
<i>Programa de Protección de los Derechos Humanos de Indígenas en Reclusión</i>	95
<i>Programa de Asuntos de la Mujer y de Igualdad entre Mujeres y Hombres</i>	96

QUINTA VISITADURÍA GENERAL

Programa de Atención al Migrante

Programa contra la Trata de Personas

Realización de diversas jornadas de capacitación sobre la procuración de justicia en el delito de trata de personas, en Mexicali y Ensenada	99
Realización de diversas jornadas de prevención y capacitación en materia de trata de personas, en Puerto Vallarta	99
Participación en las jornadas de sensibilización “Educar para prevenir la trata de personas”, en Cancún	100
Participación en las jornadas de sensibilización “Educar para prevenir la trata de personas”, en Zaachila y Xoxocotlán, en el estado de Oaxaca	100

SECRETARÍA TÉCNICA

Dirección General de Enlace y Desarrollo con Organismos No Gubernamentales, Dirección de Vinculación con Organismos No Gubernamentales

Firma de convenios de colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo y ONG de esa entidad	100
Encuentro estatal y firma de convenios de colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León y ONG de esa entidad, en Monterrey	100
Presentación de la Fundación Protegerte es mi Compromiso, A. C., en Guadalajara	101
<i>Dirección General Adjunta de Educación y Formación en Derechos Humanos</i>	
Participación en la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, en Guadalajara	101
Participación en la inauguración del diplomado “La igualdad y equidad de género y Derechos Humanos”, en Chetumal	101

Firma de un convenio de colaboración para acciones de capacitación en materia de Derechos Humanos, con la Secretaría de Educación Pública, en la ciudad de México	102
Participación en la inauguración del diplomado “Derechos Humanos y educación”, en Cancún	102
Realización de la Competencia Nacional de Debate sobre Derechos Humanos (etapa eliminatoria), en Monterrey	102
Participación en la ceremonia inaugural de la eliminatoria Regional de la Primera Competencia Nacional de Debate sobre Derechos Humanos, en Guadalajara	103
Participación en la inauguración del Diplomado Derechos Humanos y familias, en Cuernavaca	103
<i>Dirección de Vinculación con Organismos Públicos de Derechos Humanos</i>	
Participación en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, Zona Oeste, en Durango	103
Participación en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, Zona Este, en Pachuca	103
Participación en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, en el Distrito Federal	104
CENTRO NACIONAL DE DERECHOS HUMANOS	104
• RECOMENDACIONES	
Recomendación 32/2014. Sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 9 “Norte” en Ciudad Juárez, Chihuahua	111
Recomendación 33/2014. Sobre el caso de inadecuada atención médica en la Unidad Médico Familiar Núm. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, en agravio de V1	125
Recomendación 34/2014. Sobre el caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en el Municipio de Ayala, estado de Morelos, e incumplimiento de la conciliación emitida por esta Comisión Nacional	139
Recomendación 35/2014. Sobre el caso de la negativa al derecho a la protección de la salud e inadecuada atención médica de V1 y su recién nacido V2, en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco	157
Recomendación 36/2014. Sobre el caso de violación a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y su menor hijo V2, en el Centro de Justicia para Mujeres sede Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México	173
Recomendación 37/2014. Sobre el caso de inadecuada atención médica en la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social y pérdida de la vida de V1	195
Recomendación 38/2014. Sobre el caso de la violación a los derechos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual, educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1, V2 y V3 en el Jardín de Niños 1, en el Distrito Federal	213

Recomendación 39/2014. Sobre el caso de la violación a los derechos humanos a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, alumnos de la Escuela Montessori 1 ubicada en la Delegación Benito Juárez, en el Distrito Federal	237
Recomendación 40/2014. Sobre la omisión de proteger a los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca, y la afectación al derecho a la educación de los alumnos de la Escuela Primaria 1	265
Recomendación 41/2014. Sobre el caso de la afectación al derecho a la educación de los niños de Oaxaca con motivo del paro de labores docentes realizado por miembros de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación	293
• BIBLIOTECA	
Nuevas adquisiciones del Centro de Documentación y Biblioteca	319

19 de agosto. Día Mundial de la Asistencia Humanitaria

En una época de problemas mundiales, las personas y los países deben trabajar juntos por una causa común, a saber, la paz, la justicia, la dignidad y el desarrollo. Ese es el espíritu humanitario. Ese es el ineludible deber humanitario de las Naciones Unidas.

Ban Ki-moon.
Secretario General de Naciones Unidas, 2013

***E**l 19 de agosto de 2003 un camión bomba fue lanzado contra la oficina de la ONU en Irak causando la muerte de 22 personas. Entre las víctimas se encontraba Sergio Vieira de Mello, quien era entonces el Representante Especial del Secretario General para Irak y había trabajado durante muchos años con el ACNUR.¹*

Por lo anterior, en 2008 la Asamblea General de la ONU declaró el 19 de agosto Día Mundial de la Asistencia Humanitaria. Este Día tiene como propósito rendir homenaje a todos aquellos que perdieron la vida en la prestación de servicios humanitarios y a todos los trabajadores y trabajadoras que continúan prestando asistencia y socorro a millones de personas.²

Es importante señalar que el sistema de gestión de seguridad de las Naciones Unidas tiene como fundamento el principio esencial, de que la responsabilidad primordial por la seguridad y la protección del personal de las Naciones Unidas y de las personas a su cargo y su propiedad así como también las propiedades de la Organización recaen en el gobierno del país anfitrión; así se establece en la Convención sobre la Seguridad del Personal de las Naciones Unidas y el Personal Asociado, desgraciadamente, ésta solamente ha sido ratificada por menos de la mitad de los Estados Miembros de la Organización. Cuatro de cada cinco Estados Miembros todavía no han ratificado su Protocolo de 2005,

¹ <http://www.acnur.org/t3/el-acnur/eventos/dmh-2011/>

² <http://www.un.org/es/events/humanitarianday/>

que amplía la protección al personal de las Naciones Unidas que presta asistencia humanitaria, política o para el desarrollo.³

La asistencia humanitaria se basa en un conjunto de principios fundamentales que incluyen la humanidad, la imparcialidad, la neutralidad y la independencia. Se debe respetar a los trabajadores de asistencia humanitaria y se les debe permitir llegar a aquellos necesitados para brindarles ayuda vital.⁴

La Asistencia Humanitaria se basa en los siguientes principios:⁵

Humanidad: El sufrimiento humano debe ser abordado donde quiera que éste se produzca o se detecte. La dignidad y los derechos de todas las víctimas deben ser respetados y protegidos.

Imparcialidad: La Asistencia Humanitaria es para todos y, por lo tanto, debe ser entregada sin discriminación de etnia, género, nacionalidad, pensamiento político, raza o religión. El alivio del sufrimiento humano debe ser dirigido a dar solución a las necesidades básicas, priorizando los casos más urgentes.

Neutralidad: La Asistencia Humanitaria debe ser proporcionada sin involucrarse en hostilidades de ningún tipo, ni a favor o en contra de ninguna de las partes en conflicto.

En la última década del siglo XX se ha registrado un considerable aumento de conflictos civiles donde, además, han aumentado los ataques contra el personal de las Naciones Unidas. El primer paso en una emergencia es el suministro de asistencia inmediata a las víctimas. Sin embargo, esto es sólo el comienzo de la ayuda humanitaria dada por las Naciones Unidas, ya que también se incluye la rehabilitación y el apoyo a largo plazo.⁶

Finalmente, es importante señalar que el personal de las Naciones Unidas se enfrenta frecuentemente a las amenazas de los conflictos armados, el terrorismo, los secuestros, el hostigamiento, el bandidaje y la intimidación, y tiene que trabajar en circunstancias sumamente difíciles. Sigue causando gran preocupación el aparente incremento de los ataques dirigidos contra el personal de asistencia humanitaria y de las Naciones Unidas y la creciente vulnerabilidad de éste en todo el mundo.⁷

³ <http://www.un.org/es/memorial/security.shtml>

⁴ <http://www.un.org/es/events/humanitarianday/background.shtml>

⁵ <http://www.cecopac.cl/documentacion/PDF/MSGTM09.pdf>

⁶ http://www.cinu.org.mx/temas/asun_hum.htm

⁷ <http://www.un.org/es/comun/docs/?symbol=A/64/336>

ACUERDOS

GACETA 289 • AGOSTO/2014 • CNDH

Manual de Políticas y Procedimientos de los Archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos

Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 5, 15, fracciones II y III, y 22, fracción VI, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como el artículo 22, fracción V, de su Reglamento Interno, se expide el

MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LOS ARCHIVOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Así lo acordó y firma el día 1 de agosto de 2014 el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Dr. Raúl Plascencia Villanueva (Rúbrica).

Elaboró: Dr. Blanca Margarita Gaytán Mirus.- Directora de Archivos (Rubrica); Aprobó: Lic. Nabor Carrillo Flores.- Secretario Ejecutivo (Rúbrica); Revisó: Lic. José Guillermo Nieto Sánchez.- Director General de Normatividad y Desarrollo Tecnológico (Rúbrica); Revisó: Lic. Efrén Ortiz Villaseñor.- Titular del Área de Responsabilidades, Inconformidades y Normatividad (Rubrica); Validó: Lic. Jesús E. Uriostegui García.- Oficial Mayor (Rubrica); Registró: Lic. Franco Fabbri Vázquez.- Titular del Órgano Interno de Control (Rubrica); Validó el Comité de Información: Lic. Gerardo Gil Valdivia.- Director General de Planeación y Análisis (Rúbrica); Lic. Ingrid Herrera Ramírez.- Directora General de Seguimiento de Recomendaciones (Rúbrica); Lic. Franco Fabbri Vázquez.- Titular del Órgano Interno de Control (Rúbrica).

MANUAL DE POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LOS ARCHIVOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

INTRODUCCIÓN

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos es un órgano constitucional autónomo, que tiene por misión proteger y promover los Derechos Humanos. Debido a la importancia de la función social que desarrolla y en cumplimiento de los preceptos que regulan a las instituciones gubernamentales y a los servidores públicos, quienes laboramos en la CNDH; tenemos la obligación de dejar constancia documentada de los asuntos oficiales que se atienden en la Institución, a efecto de integrar el archivo que formará parte del patrimonio tanto Institucional como Nacional.

Es nuestra responsabilidad constituir el fondo documental que nos permita disponer de información actualizada, organizada, accesible y útil para todas las áreas de la Institución con el fin de mejorar la toma de decisiones y garantizar la rendición de cuentas.

Así pues, los manuales administrativos son instrumentos que apoyan y reflejan el funcionamiento de toda institución, a través de la especificación de bases jurídicas, atribuciones, estructuras organizacionales, objetivos, definición de políticas, determinación de campos de competencia, responsabilidades, funciones y descripción de actividades. En general, en ellos se concentra información amplia y detallada del quehacer de toda institución.

En particular el *Manual de Políticas y Procedimientos de los Archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos*, es un soporte fundamental para las Unidades Responsables de la Comisión Nacional, ya que documenta las actividades que se deben llevar a cabo para la organización de los archivos en el cumplimiento de las atribuciones y funciones que cada uno tiene encomendadas.

El presente Manual se ha elaborado tomando como base a la Ley Federal de Archivos del 23 de enero de 2012; la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental del 11 de junio de 2002 y sus modificaciones, los Lineamientos Generales para la Organización y Conservación de los Archivos de las Dependencias y Entidades de la Administración Pública Federal del 20 de febrero de 2004, así como el Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos publicado en el Diario Oficial de la Federación el 29 de abril de 2003, con el propósito de contribuir a la organización de los archivos de este organismo público autónomo.

De manera particular, se basa en lo estipulado en los *“Lineamientos que establecen los criterios específicos para la organización y conservación de los archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos”* en su más reciente actualización del año 2013.

Por lo tanto, la organización archivística de la Comisión Nacional se basa en la estructura orgánica funcional, lo cual se refleja en el Cuadro General de Clasificación Archivística en donde se considera la clasificación de los Archivos de Trámite de cada una de las Unidades Responsables, el Archivo de Concentración y el Archivo Histórico, los cuales conforman el acervo documental de la Institución. Para tal efecto la Comisión Nacional cuenta con una Dirección de Archivos responsable de coordinar las acciones relacionadas con la organización y funcionamiento de sus archivos tal como se estipula en el ordinal sexto de los *Lineamientos que establecen los criterios específicos para la organización y conservación de los archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos*.

Las funciones a cargo de la Dirección de Archivos, de los responsables de los Archivos de Trámite, del responsable del Archivo de Concentración y en su caso, del responsable del Archivo Histórico son las señaladas por los mismos Lineamientos.

Los procedimientos establecidos en el presente Manual, son de aplicación general y obligatoria para las Unidades Responsables, constituyéndose en un documento de consulta para el personal que ejecuta las actividades archivísticas.

Este Manual, deberá actualizarse cuando exista algún cambio jurídico, administrativo u orgánico funcional; su actualización es responsabilidad de la Dirección de Archivos adscrita a la Secretaría Ejecutiva.

CAPÍTULO I DISPOSICIONES GENERALES

1. OBJETIVO

Establecer los criterios normativos que se deberán observar para la recepción, registro, seguimiento, despacho, organización, uso, conservación, valoración y destino final de los documentos; así como aquellos que se deberán observar para que los expedientes se encuentren íntegros y disponibles con la finalidad de permitir y facilitar el acceso pronto y expedito a la información contenida en ellos.

2. FUNDAMENTO LEGAL

- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Ley Federal de Archivos.
- Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.
- Ley General de Bienes Nacionales.
- Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Reglamento de Transparencia y Acceso a la Información de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Lineamientos Generales para la Administración de Recursos.
- Lineamientos que Establecen los Criterios Específicos para la Organización y Conservación de los Archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
- Lineamientos para la Liberación de Adeudos y de Resguardos de Bienes.

3. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Manual será de observancia y de aplicación obligatoria para la Unidades Responsables de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

4. DEFINICIONES

Para efectos del presente Manual y su ámbito de aplicación se entenderá:

Acervo Documental: Conjunto de documentos contenidos en un archivo.

Administración de Documentos: Conjunto de métodos y prácticas destinadas a planear, dirigir y controlar la producción, circulación, organización, conservación, uso, selección y destino final de los documentos de archivo.

Archivística: Disciplina que trata de los aspectos teóricos y prácticos de los archivos y la administración de documentos.

Archivo Administrativo: Aquel que permite la correcta administración de documentos en posesión de la Comisión Nacional.

Archivo de Concentración: Área responsable de la administración de documentos cuya consulta es esporádica por parte de las Unidades Responsables y que permanecen en él hasta su destino final.

Archivo de Quejas: Aquel donde se resguardan los expedientes de queja, recursos de inconformidad, solicitud de información de recurso de queja, orientación directa y remisión, cuyo trámite se encuentre concluido, las recomendaciones cuyo seguimiento haya finalizado, así como toda la documentación relacionada con la tramitación de dichos expedientes.

Archivo de Trámite: Área responsable de la administración de documentos de uso cotidiano y necesario para el ejercicio de las atribuciones de una Unidad Responsable.

Archivo Electrónico: Cualquier información registrada de tal forma que sólo pueda ser procesada mediante computadora y que tiene calidad de documento de archivo.

Archivo Histórico: Fuente de acceso público responsable de administrar, organizar, describir, conservar y divulgar la memoria documental institucional, así como la integrada por documentos o colecciones documentales facticias de relevancia para la Comisión Nacional.

Archivo: Conjunto orgánico de documentos en cualquier soporte, que son producidos o recibidos por los sujetos obligados o los particulares en el ejercicio de sus atribuciones o en el desarrollo de sus actividades.

Baja Documental: Eliminación de aquella documentación que haya prescrito en sus valores administrativos, legales, fiscales o contables, y que no contenga valores históricos.

Carátula de Expediente: Frente del expediente en el que se establecerán los elementos mínimos para describir su contenido (expedientación).

Catálogo de Disposición Documental: Registro general y sistemático que establece los valores documentales, los plazos de conservación, la vigencia documental, la clasificación de reserva o confidencialidad y el destino final.

Ciclo Vital de los Documentos: Etapas por las que pasa el documento de archivo conforme su uso, valor y ubicación. Etapa Activa (uso constante por el área generadora, valores primarios, Archivo de Trámite), Etapa Semiactiva (uso esporádico por el área generadora con valores primarios, Archivo de Concentración) y Etapa Histórica (valores permanentes, uso público, Archivo Histórico).

Clasificación Archivística: Proceso de identificación y agrupación de expedientes homogéneos con base en la estructura funcional de la Comisión Nacional.

Clave Topográfica: Combinación alfa numérica que identifica la localización de todos los espacios físicos destinados a la guarda del expediente.

Comisión Nacional: A la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Conservación de Archivos: Conjunto de procedimientos y medidas destinadas a asegurar la preservación y la prevención de alteraciones físicas de la información de los documentos de archivo.

Consulta Esporádica: Búsqueda de información en un expediente de manera aislada u ocasional.

Consulta Permanente: Búsqueda de información en un expediente de manera continua.

Coordinación Administrativa: Área encargada de la gestión de los recursos humanos, financieros, materiales y tecnológicos de cada Unidad Responsable (incluyendo las Oficinas Foráneas), representada por el Coordinador Administrativo o por la persona designada para realizar tales actividades.

Correo Electrónico de Archivo: Correos institucionales que registran información relativa a un hecho, acto administrativo, jurídico, fiscal o contable, generado, recibido o conservado bajo cualquier título, en la organización del trabajo, en el ejercicio de atribuciones de las dependencias o entidades y la actividad o desempeño de los servidores públicos, incluidos los procesos deliberativos respectivos.

Correspondencia: Documentos que se envían entre sí dos o más Unidades Responsables, instituciones y/o autoridades.

COTECIAD: Comité Técnico Interno de Administración de Documentos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que es un cuerpo Colegiado presidido por el Secretario Ejecutivo e integrado por un representante de cada Unidad Responsable.

Cuadro General de Clasificación Archivística: Instrumento técnico que refleja la estructura de un archivo con base en las atribuciones y funciones de cada sujeto obligado.

Depuración: Revisión sistemática que consiste en la acción de eliminar de los archivos, la documentación que no se requiera o esté duplicada, tomando en cuenta los plazos de conservación y los valores documentales que contengan.

Destino Final: Selección de los expedientes de los Archivos de Trámite o Concentración cuyo plazo de conservación o uso ha prescrito, con el fin de darlos de baja o transferirlos a un Archivo Histórico.

Dirección de Archivos: Área dentro de la estructura de la Secretaría Ejecutiva encargada de desarrollar criterios en materia de organización, administración y conservación de archivos; elaborar los instrumentos de control archivístico; coordinar los procedimientos de valoración y destino final de la documentación; establecer programas de capacitación y asesorías archivísticas; coadyuvar con el Comité de Información en materia de archivos y coordinar las actividades arriba señaladas para la creación, manejo, uso, preservación y gestión de archivos electrónicos, así como la automatización de los mismos, entre otros.

Documentación Activa: Documentación necesaria para el ejercicio de las atribuciones de cada una de las Unidades Responsables, de uso frecuente, que se conserva en los Archivos de Trámite.

Documentación Histórica: Documentos que contienen evidencias y testimonios de las acciones más relevantes de la Comisión Nacional, por lo que deben conservarse permanentemente.

Documentación Semiactiva: Documentos de uso esporádico que deben conservarse por razones administrativas, legales, fiscales o contables en el Archivo de Concentración.

Documento Electrónico: Información que puede constituir un documento de archivo cuyo tratamiento es automatizado, por medios informáticos y requiere de una herramienta específica para leerse o recuperarse.

Documento Histórico: Documento que posee valores secundarios y de preservación a largo plazo por contener información relevante para la Comisión Nacional.

Documentos de Archivo: Documentos que registran un hecho, acto administrativo, jurídico, fiscal o contable, creado, recibido, manejado y usado en el ejercicio de las facultades y actividades de cada una de las Unidades Responsables.

Expediente: Unidad documental constituida por uno o varios documentos de archivo, ordenados y relacionados por un mismo asunto.

Fondo: Conjunto de documentos producidos orgánicamente por un sujeto obligado, que se identifica con el nombre de este último.

Guía Simple de Archivo: Esquema general de descripción de las series documentales de los archivos de un sujeto obligado, que indica sus características fundamentales conforme al cuadro general de clasificación archivística y sus datos generales.

Inventarios documentales: Instrumentos de consulta que describen las series y expedientes de un archivo y que permiten su localización (inventario general), transferencia (inventario de transferencia) o baja documental (inventario de baja documental).

Ley: Ley Federal de Archivos.

Oficialía de Partes: A las áreas de cada una de las Unidades Responsables que tiene la función de recibir y distribuir la correspondencia de entrada y salida del área correspondiente.

Plazo de conservación: Periodo de guarda de la documentación en los Archivos de Trámite, de Concentración y en su caso, Histórico. Consiste en la combinación de la vigencia documental, el término precautorio y periodo de reserva que se establezca de conformidad con la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental.

Principio de Procedencia y de Orden Original: Principio fundamental de la archivística que establece que los documentos producidos por una institución u organismo no deben mezclarse con los de otros.

Registro: Conjunto de actividades destinadas a la identificación y organización de un documento de archivo dentro del conjunto de archivos y conforme a un cuadro de clasificación.

Sección Documental: Cada una de las divisiones del fondo, basada en las atribuciones de cada sujeto obligado de conformidad con las disposiciones legales aplicables.

Serie Documental: División de una sección que corresponde al conjunto de documentos producidos en el desarrollo de una misma atribución general y que versan sobre una materia o asunto específico.

Soporte Electrónico: Programas que incorporan texto e imágenes (y luego video y sonido) que utilizan como soporte la pantalla electrónica de computadoras. Las tecnologías de almacenamiento de información más utilizadas actualmente son la óptica (CD, DVD) y la magnética (discos flexibles y duros).

Transferencia: Traslado controlado y sistemático de expedientes de consulta esporádica de un Archivo de Trámite al Archivo de Concentración (transferencia primaria) y de expedientes

que deben conservarse de manera permanente, del Archivo de Concentración al Archivo Histórico (transferencia secundaria).

Unidades Responsables: A los Órganos, Unidades Administrativas y Órgano Interno de Control, señalados en los artículos 17 fracciones I, III, IV y V; 21 fracciones I a IX; y 37 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

Valor Documental: Condición de los documentos que les confiere características administrativas, legales, fiscales o contables en los Archivos de Trámite o Concentración (valores primarios); o bien, evidenciales, testimoniales e informativas en los Archivos Históricos (valores secundarios).

Valoración Documental: Actividad que consiste en el análisis e identificación de los valores documentales para establecer criterios de disposición y acciones de transferencia; y

Vigencia Documental: Periodo durante el cual un documento de archivo mantiene sus valores administrativos, legales, fiscales o contables, de conformidad con las disposiciones jurídicas vigentes y aplicables.

CAPÍTULO II POLÍTICAS ESPECÍFICAS

5. DE LOS ARCHIVOS DE LA CNDH

5.1. UNIDADES

Las Unidades que constituyen los Archivos de la Comisión Nacional son las siguientes:

5.1.1. Área de Recepción de Documentos: En cada Unidad Responsable existe una persona que tiene como funciones: recibir, registrar, distribuir, controlar y despachar la correspondencia de entrada y salida.

5.1.2. Archivos de Trámite: Unidades de archivo instaladas en cada Unidad Responsable que cuentan con la infraestructura material y humana necesaria para organizar y conservar los expedientes activos de sus áreas correspondientes. Por lo que respecta a las Oficinas Foráneas, éstas contarán en sus instalaciones con un Archivo de Trámite, un Archivo de Concentración y un Archivo Histórico; esta documentación se organizará bajo los procedimientos descritos en este Manual. La organización y clasificación de esta documentación la realizará directamente el personal de la oficina bajo la supervisión de la Dirección de Archivos con las visitas que se realicen a dichas oficinas anualmente.

5.1.3. Archivo de Concentración: Unidad de archivo operada por el Departamento de Archivo de Concentración, donde se canalizan todos los expedientes que han concluido su vigencia operativa por lo que su consulta es esporádica, y cuyo resguardo estará a cargo de la Dirección de Archivos.

5.1.4. Archivo Histórico: Unidad de archivo responsable de organizar, conservar y difundir la documentación con valor histórico, que previamente ha sido analizada, valorada y transferida por el Archivo de Concentración.

5.1.5. Comité Técnico Interno de Administración de Documentos (COTECIAD): Es el cuerpo Colegiado de la Comisión Nacional presidido por el Secretario Ejecutivo e integrado por un representante de cada Unidad Responsable. Su fin es apoyar sobre las decisiones internas en materia de archivos, así como determinar la valoración, destino final y baja de los documentos.

5.2. LA ESTRUCTURA DOCUMENTAL DE LOS ARCHIVOS

DE LA COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS SE COMPONE DE:

- Documentos en papel.
- Documentos en otros soportes: audio, video, electrónico, etc.
- Documentos de correspondencia, informativos y de apoyo a la gestión.
- Expedientes.
- Secciones.
- Subsecciones.
- Series documentales.
- Subseries documentales.

5.3. LOS INSTRUMENTOS FUNDAMENTALES DE LOS ARCHIVOS SON:

- Catálogo de Disposición Documental.
- Cuadro General de Clasificación Archivística.
- Guía Simple.
- Inventarios Generales.
- Manual de Políticas y Procedimientos de los Archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

6. DE LA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS

Para la recepción de documentos, cada Unidad Responsable designará a la(s) persona(s) encargada(s) de recibir y distribuir la documentación interna y/o externa.

7. DEL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE DOCUMENTOS EN TRÁMITE

A efecto de garantizar un adecuado manejo de la documentación, las Unidades Responsables distribuirán la documentación de acuerdo a la gestión documental que considere pertinente.

8. DE LA PRODUCCIÓN Y REPRODUCCIÓN DE DOCUMENTOS

En materia de producción y reproducción de documentos se establecerán las siguientes políticas:

8.1. Las copias de conocimiento que se generen en las Unidades Responsables no deberán ser enviadas al Archivo de Concentración para su guarda y custodia, por lo que la baja se hará en las mismas oficinas una vez que dejen de tener utilidad. (Se recomienda conservarlas un año en la oficina).

8.2. Las áreas responsables podrán conservar en sus archivos aquellas copias emitidas como acuse de recibo, documento que hará las veces del original emitido con la firma de recibido de las distintas áreas a las cuales fue dirigido el documento.

8.3. En caso de que sea indispensable disponer de copias como instrumento de trabajo y ayuda para el control interno, éstas no se tomarán como material de archivo y serán dadas de baja por la propia oficina.

8.4. Las notas y tarjetas informativas podrán darse de baja en la propia oficina en el momento en que pierdan su utilidad funcional. (Se recomienda un año de vigencia en oficina).

8.5. Las fotocopias de documentos y los expedientes multiplicados para controles internos son instrumentos que facilitan la operación administrativa, mas no serán consideradas como materiales de archivo. (Se recomienda un año de vigencia en oficina).

8.6. Las síntesis informativas, revistas, diarios oficiales y otros materiales documentales similares, no se considerarán como parte del archivo.

8.7. Los documentos de fax son instrumentos de comunicación empleados para optimizar tiempos y agilizar trámites; sin embargo, no serán materia de archivo ni tampoco excluyen el trámite de recepción o envío del documento original. (Se recomienda un año de vigencia en oficina).

9. DE LOS DOCUMENTOS Y CORREOS ELECTRÓNICOS

Dentro los archivos de la Comisión Nacional se deberán seguir las siguientes políticas relacionadas con los documentos electrónicos para su elaboración, uso y conservación:

9.1. Los documentos electrónicos que sean evidencia o testimonio de las funciones primordiales y aquellos que sirvan de sustento a los actos de autoridad derivados de las atribuciones de las Unidades Responsables, deberán imprimirse en papel.

9.2. Se considerarán documentos de archivo electrónico: los documentos electrónicos y digitalizados relacionados con la gestión de asuntos y trámites; las bases de datos, reportes propios o que provengan de otros sistemas de información distintos utilizados por las Unidades Responsables, así como los metadatos creados para mantenerlos o preservarlos en el tiempo.

9.3. En el caso que se considere necesario que algunos documentos deban permanecer en archivos electrónicos, se aplicará la misma metodología de organización, valoración y conservación que se aplica para los soportes tradicionales descritos en el presente Manual.

9.4. Los documentos electrónicos estarán sujetos a un programa de respaldo para garantizar la adecuada preservación de la información que se haya decidido conservar en estos medios.

9.5. La Comisión Nacional reservará dentro del Archivo de Concentración un espacio físico para resguardar los soportes electrónicos de información; éstos estarán sujetos a la misma obligatoriedad de conservación y calendario de transferencias que tienen los documentos de archivo impresos.

9.6. Se considerarán como correos electrónicos de archivo, aquellos correos institucionales que reflejen el ejercicio de atribuciones de la Comisión Nacional y la actividad y desempeño de sus servidores públicos, mismos que serán resguardados.

9.7. Los correos electrónicos de archivo y sus documentos adjuntos podrán organizarse en archivos electrónicos con plena equivalencia a los expedientes de las series documentales correspondientes al Cuadro General de Clasificación Archivística.

9.8. Los correos electrónicos de archivo se conservarán en los términos y por el plazo que indique el Catálogo de Disposición Documental.

10. DEL ARCHIVO DE DOCUMENTOS ACTIVOS O EN TRÁMITE

Las Unidades Responsables deberán observar las siguientes políticas relacionadas con los Archivos de Trámite:

10.1. Deberán contar con un Archivo de Trámite, en el que se conservará y custodiará la documentación que se encuentre activa.

10.2. Deberán nombrar una persona encargada del Archivo de Trámite, a la cual la Dirección de Archivos capacitará, orientará y apoyará para llevar a cabo dicha actividad.

10.3. Las personas encargadas de los Archivos de Trámite serán las responsables de garantizar la integración completa y oportuna de los documentos recibidos y/o producidos por su área de adscripción.

10.4. Las personas responsables del Archivo de Trámite realizarán el inventario de la transferencia primaria con la documentación generada y recibida a lo largo de las gestiones. **(Anexo 1)**

10.5. De acuerdo a los *“Lineamientos que establecen los criterios específicos para la organización y conservación de los archivos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos”*, las personas responsables de los Archivos de Trámite utilizarán en la organización archivística los tres niveles jerárquicos de Fondo, Sección, Serie y en algunos casos Subserie, además de aplicar el procedimiento archivístico de principio de procedencia y orden original y considerar al expediente como la unidad mínima de organización.

10.6. Los expedientes de la Comisión Nacional se conformarán tomando en cuenta los siguientes criterios:

- Los documentos deberán corresponder a un mismo asunto.
- Se integrarán siguiendo el orden cronológico del asunto, ya sea ascendente o descendente.
- La clasificación de los expedientes en soportes en papel, archivos electrónicos, así como documentos y correos electrónicos, se llevará de acuerdo al Cuadro General de Clasificación Archivística de la CNDH.

10.7. Cada serie documental podrá ser ordenada alfabética y cronológicamente, o de la forma en que se considere conveniente, atendiendo la naturaleza de su contenido.

10.8. Los expedientes del Archivo de Trámite se guardarán preferentemente en gavetas, carpetas, libreros o estantes.

10.9. Se recomienda que dentro del Archivo de Trámite, cada gaveta, carpeta, librero o anaquel deberá tener su etiqueta identificadora al frente, con el número de gaveta, carpeta o anaquel y el nombre de la(s) serie(s) documental(es) que contenga.

10.10. Cada Unidad Responsable deberá contar con los archiveros necesarios para la guarda y conservación de los documentos. Será indispensable que los archiveros cuenten con chapas y llaves para mayor seguridad de la documentación.

10.11. El espacio físico y el mobiliario de los Archivos de Trámite deberán ofrecer las condiciones de seguridad y funcionalidad que garanticen la conservación de los documentos, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Deberán estar en una zona libre de humedad.
- Deberán estar protegidos de la intemperie.
- Deberán estar resguardados de los rayos del sol.
- Se deberá cuidar que las instalaciones eléctricas sean seguras.
- Se deberá garantizar la limpieza del lugar.
- Deberán estar libres de plagas nocivas.

11. DE LAS TRANSFERENCIAS PRIMARIAS

En materia de transferencias primarias deberán cumplirse las siguientes políticas:

11.1. Los expedientes que concluyan su uso operativo, deberán transferirse de los Archivos de Trámite al Archivo de Concentración para su conservación precautoria de acuerdo al Catálogo de Disposición Documental, cada uno de los expedientes deberá contar con el formato de la carátula del expediente. **(Anexo 2)**

11.2. Las transferencias primarias se llevarán a cabo por la persona responsable del Archivo de Trámite, de conformidad con el procedimiento establecido por el Archivo de Concentración y el correspondiente formato del inventario de la transferencia primaria al archivo de concentración. **(Anexo 3)**

11.3. El formato de transferencia deberá ser firmado por la o el Titular de la Unidad Responsable a la que pertenece, por la o el responsable del Archivo de Trámite y por el enlace del COTECIAD.

11.4. Las transferencias al Archivo de Concentración que se realicen, se harán en cajas de cartón para archivo tamaño oficio, las cuales deberán estar identificadas con su respectivo formato de la carátula para las cajas. **(Anexo 4)**

11.5. Las transferencias primarias vendrán acompañadas de un oficio dirigido a la o el Titular de la Secretaría Ejecutiva, solicitándole la guarda precautoria de las series documentales transferidas al Archivo de Concentración.

11.6. La Dirección de Archivos elaborará y dará a conocer a las Unidades Responsables el calendario de transferencias al Archivo de Concentración. Dichas transferencias deberán realizarse exclusivamente entre marzo y octubre de cada año.

12. DEL ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN

Con la finalidad de garantizar un adecuado tratamiento de la documentación de la Comisión Nacional, para la transferencia y conservación de sus expedientes semiactivos, se observarán las siguientes políticas:

12.1. La instancia responsable de la recepción y conservación de los expedientes semiactivos será el Archivo de Concentración, quien recibirá directa y exclusivamente de los Archivos de Trámite los expedientes cuya utilidad operativa haya concluido.

12.2. Durante el mes de diciembre de cada año, el responsable del Archivo de Concentración deberá elaborar y presentar su programa de transferencias del año próximo siguiente para que tomen conocimiento los enlaces del COTECIAD y posteriormente, se dará a conocer en la página de intranet de la Comisión Nacional.

12.3. El Archivo de Concentración tendrá por función: preparar el programa de transferencias; recibir y validar los expedientes transferidos; organizar e inventariar los expedientes; dar seguimiento de las fechas de guarda precautoria; atender los servicios de préstamo; valorar en coordinación con las Unidades Responsables los expedientes que hayan concluido su guarda precautoria, y determinar el destino final de los documentos, el cual podrá ser baja documental o conservación definitiva (transferencia secundaria).

12.4. El programa de transferencias deberá contener el calendario para el periodo de recepción de transferencias, al que deberán sujetarse cada uno de los Archivos de Trámite.

12.5. Toda transferencia de expedientes semiactivos al Archivo de Concentración deberá prepararse de forma organizada y relacionada en el formato correspondiente.

12.6. Los Archivos de Trámite deberán llevar un registro completo y preciso de las transferencias que efectúen, por lo que deberán conservar la copia de sus inventarios para futuras consultas.

12.7. El Archivo de Concentración sólo recibirá en las fechas estipuladas la documentación debidamente integrada en expedientes, en el formato de transferencia establecido para tal efecto.

12.8. Para el préstamo de expedientes, la o el Titular del área generadora deberá presentar una solicitud por escrito dirigida a la o el Titular de la Secretaría Ejecutiva y con copia a la Dirección de Archivos, mediante la cual especifique claramente en qué año fue realizada la transferencia, así como caja y número de expediente solicitado.

12.9. El Archivo de Concentración prestará los expedientes únicamente a las Unidades Responsables generadoras o productoras de la información. Dicho servicio se ofrecerá a través del llenado de un formato de vale para solicitar el préstamo o consulta de expedientes administrativos (**anexo 5**) por un periodo de 30 días naturales, el cual podrá renovarse por un plazo equivalente.

12.10. El espacio físico y el mobiliario del Archivo de Concentración, deberá ofrecer las condiciones de seguridad, funcionalidad y limpieza que garanticen la conservación de los documentos, entre las cuales se encuentran las siguientes:

- Estar ubicado en una zona libre de humedad.
- La estantería deberá ser la adecuada para soportar el peso de la documentación y evitar su deterioro.
- La documentación deberá estar resguardada en cajas cuyo material permita su adecuada conservación (cajas de polipropileno).
- Los expedientes deberán estar protegidos de agentes físicos y químicos que los afecten, implementando un programa periódico de fumigación entre otras medidas preventivas.
- El lugar designado para el resguardo del acervo documental deberá ser exclusivamente utilizado para tal fin, y contará con áreas de trabajo adecuadas para la realización de las actividades y procedimientos propios del Archivo de Concentración.
- Las instalaciones eléctricas e hidráulicas deberán ser las adecuadas a las necesidades del inmueble y las labores que ahí se realizan.

- El acceso al área de depósito será restringido, únicamente el personal de la Dirección de Archivos tendrá acceso a ellos, en caso necesario se contemplará el acceso del personal del área generadora.

12.11. En el caso de que alguna o algún servidor público cause baja de la Comisión Nacional, deberá solicitar a la Dirección de Archivos la firma de no adeudo de expedientes y/o material de Archivo que haya sido solicitado al Archivo de Concentración, en los términos establecidos en los Lineamientos para la Liberación de Adeudos y de Resguardos de Bienes.

13. DE LA VALORACIÓN DOCUMENTAL

A efecto de garantizar la adecuada valoración de la documentación semiactiva para su transferencia secundaria, se observarán las siguientes políticas:

13.1. El Archivo de Concentración será la instancia responsable de la valoración de los expedientes semiactivos, una vez que el plazo de conservación precautoria haya concluido.

13.2. Respecto a los plazos de conservación y a las modalidades de valoración de la documentación, el Archivo de Concentración aplicará los establecidos por el Catálogo de Disposición Documental.

13.3. Antes de realizar la valoración para proceder a la transferencia secundaria de documentos que han concluido su guarda precautoria al Archivo Histórico, el Archivo de Concentración elaborará un inventario con la propuesta de los expedientes y/o documentos sujetos de conservarse en el Archivo Histórico, mismo que será puesto a la consideración de los titulares del área generadora y aprueben dicha transferencia.

13.4. En caso de que la o el titular del área generadora requiera la prórroga del plazo de conservación de los expedientes transferidos, lo solicitará mediante oficio dirigido a la Secretaría Ejecutiva con copia a la Dirección de Archivos, estableciendo el nuevo periodo de retención precautoria.

13.5. La valoración de los expedientes semiactivos deberá ser realizada por el Archivo de Concentración seleccionando de acuerdo al Catálogo de Disposición Documental los expedientes que serán dados de baja y los que serán conservados definitivamente en el Archivo Histórico.

13.6. De existir alguna duda acerca del tratamiento a que deba sujetarse determinado material en cuanto a su destino final, se consultará al COTECIAD.

13.7. Toda transferencia de expedientes con valor permanente, deberá ser cuidadosamente preparada y organizada en el formato del inventario de la transferencia secundaria al Archivo Histórico (**Anexo 6**), quedando bajo la responsabilidad del Archivo Histórico.

13.8. La baja definitiva de los expedientes será sometida al proceso de baja documental que deberán avalar los miembros del COTECIAD.

14. DE LA TRANSFERENCIA DE LOS EXPEDIENTES CONCLUIDOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE QUEJAS Y ORIENTACIÓN

A efecto de garantizar la guarda, custodia y préstamo de los expedientes concluidos de queja, expediente de inconformidad, expedientes de beneficios de ley, expedientes de orientación,

expedientes de remisión, expedientes de solicitud de información de recurso de queja, expedientes de seguimiento de recomendaciones, expedientes de archivo de control, así como las recomendaciones que han finalizado su seguimiento, la documentación relacionada con la tramitación de dichos expedientes y sus aportaciones, se observarán las siguientes políticas:

14.1. La instancia responsable de la guarda, custodia y préstamo de los expedientes concluidos arriba mencionados, será el Archivo de Concentración adscrito a la Dirección de Archivos.

14.2. Los expedientes concluidos de la Dirección General de Quejas y Orientación que sean transferidos al Archivo de Concentración, deberán tener integradas todas las aportaciones generadas durante el periodo de trámite del expediente y hasta el momento del envío correspondiente. Estos deberán estar relacionados en el formato de transferencia autorizado por la Dirección de Archivos e incluir la versión electrónica respectiva.

14.3. Por lo que concierne a las aportaciones de expedientes concluidos, el Archivo de Concentración sólo recibirá aquellas que contengan la ubicación correspondiente y que pertenezcan al penúltimo año de la fecha de su conclusión, o anteriores a este.

14.4. Las aportaciones que se turnen al Archivo de Concentración deberán remitirse mediante oficio anexando la relación correspondiente y el soporte electrónico.

14.5. Los expedientes concluidos de queja, recursos de inconformidad, solicitud de información de recurso de queja, orientación directa, remisión, así como las recomendaciones, no están sujetos al procedimiento de baja documental, por lo que su conservación será de manera indefinida.

14.6. El Archivo de Concentración realizará el préstamo de los expedientes concluidos que se encuentren bajo su resguardo y custodia, previa solicitud mediante oficio dirigido a la o el Titular de la Dirección de Archivos.

14.7. El préstamo de expedientes de quejas se realizará de conformidad con el formato de vale para solicitar el préstamo de expedientes de queja (**Anexo 7**) y por un periodo de 30 días naturales, pudiendo ser renovado por el mismo periodo de acuerdo a las necesidades del área que lo solicite.

14.8. De ser el caso, para los expedientes de queja podrá agregárseles algunas observaciones en el formato de vale respectivo.

14.9. Es responsabilidad del área solicitante, garantizar la integridad de los expedientes otorgados en préstamo y realizar su devolución en tiempo y forma.

14.10. En relación con los expedientes administrativos de la Dirección General Quejas y Orientación, serán recibidos para su guarda y custodia en el Archivo de Concentración de acuerdo al calendario de transferencias y al procedimiento previamente establecido por la Dirección de Archivos.

14.11. Para el préstamo de la documentación administrativa de la Dirección General de Quejas y Orientación, las o los Directores de Área deberán presentar una solicitud por escrito dirigida a la o el Titular de la Dirección de Archivos de la Secretaría Ejecutiva.

14.12. El Archivo de Concentración prestará los documentos administrativos una vez requerido el vale de préstamo correspondiente por un periodo de 30 días naturales, el cual podrá renovarse por un plazo equivalente.

15. DEL ARCHIVO HISTÓRICO

A efecto de garantizar el adecuado manejo de la memoria institucional de la Comisión Nacional, se observarán las siguientes políticas:

15.1. El Archivo Histórico deberá incorporar correctamente los expedientes que reciba del Archivo de Concentración como transferencia secundaria, conservándolos en las series documentales establecidas por el Cuadro General de Clasificación de la Comisión Nacional.

15.2. La organización de los expedientes históricos se efectuará con estricto apego al principio de procedencia y al respeto del orden original, a partir de las categorías jerárquicas de secciones y series de la estructura organizacional y funcional de la Comisión Nacional.

15.3. El Archivo Histórico deberá elaborar y mantener actualizado su formato de inventario (**Anexo 8**), así como establecer un programa para la elaboración de los catálogos de las series que estén bajo su custodia.

15.4. Para la conservación física de los materiales documentales, el Archivo Histórico deberá contar con un espacio físico que cumpla con las normas mínimas de preservación documental, considerando: un ambiente estable con una temperatura entre 18° y 22°C y con una humedad entre 45% y 55% de humedad relativa (HR); instalaciones eléctricas de tipo industrial externas; buena ventilación; protección contra los rayos directos del sol sobre las cajas; mobiliario adecuado, así como espacios para el acervo, área administrativa y de consulta, incluyendo el mobiliario adecuado para el tratamiento de documentos en otro soporte tales como documentos electrónicos, fotográficos, de audio y video.

16. DE LA BAJA DOCUMENTAL

A efecto de mantener depurada la información que resguardan los archivos de la Comisión Nacional, se observarán las siguientes políticas:

16.1. La documentación que resguarda el Archivo de Concentración, deberá permanecer como archivo semiactivo hasta que se cumplan los tiempos establecidos en el Catálogo de Disposición Documental.

16.2. Todos los expedientes de la Comisión Nacional, cuya vigencia ha concluido conforme al Catálogo de Disposición Documental, serán sujetos a revisión para su valoración, selección, transferencia secundaria o baja definitiva, para que a su vez, la Dirección de Archivos elabore la primera propuesta de baja y la turne a las o los titulares de las áreas para dar seguimiento al trámite correspondiente.

16.3. De ser el caso, las Unidades Responsables solicitarán mediante oficio a la o el Titular de la Secretaría Ejecutiva, el dictamen de valoración para proceder a la baja documental de los expedientes que se resguardan en el Archivo de Concentración.

16.4. La Secretaría Ejecutiva, instruirá a la Dirección de Archivos para que dé seguimiento al proceso de baja documental, haciendo entrega del oficio enviado por las Unidades Responsables y el inventario del formato de baja correspondiente. (**Anexo 9**)

16.5. La Dirección de Archivos validará el inventario de la documentación para baja propuesta por las Unidades Responsables emitiendo la ficha técnica de valoración, el dictamen de valoración documental y el acta de baja documental, las cuales remitirá nuevamente a la Secretaría Ejecutiva para dar seguimiento al trámite.

16.6. La Secretaría Ejecutiva canalizará a las y los titulares de cada área generadora los inventarios autorizados para la baja documental.

16.7. La Secretaría Ejecutiva en coordinación con la Dirección General de Recursos Materiales y Servicios Generales adscrita a la Oficialía Mayor, continuará el procedimiento de baja y destino final en términos de la normatividad aplicable con la finalidad de llevar a cabo la destrucción documental.

16.8. El COTECIAD y el personal que haya intervenido en el proceso de destrucción documental, validará la baja con la firma de cada uno de ellos al final de los inventarios correspondientes.

16.9. Las Unidades Responsables deberán resguardar los inventarios de baja por un periodo mínimo de cinco años a partir de la fecha de su destrucción.

CAPÍTULO III DISPOSICIONES FINALES

17. DEL ACERVO DOCUMENTAL

La Secretaría Ejecutiva tendrá las facultades al igual que el Comité Técnico Interno de Administración de Documentos para enriquecer, mantener y custodiar el acervo documental de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de conformidad con las presentes disposiciones.

18. INTERPRETACIÓN

La Secretaría Ejecutiva, a través de la Dirección de Archivos, será la instancia competente para interpretar las presentes disposiciones para efectos administrativos, previa opinión del Órgano Interno de Control.

19. SUPERVISIÓN Y VIGILANCIA

El Órgano Interno de Control, en el ámbito de su competencia y en ejercicio de las atribuciones que en materia de supervisión y vigilancia les confiere el Reglamento Interno, comprobará el cumplimiento de las disposiciones contenidas en el presente Manual.

20. VIGENCIA

Las disposiciones contenidas en este Manual entrarán en vigor el día 15 de agosto de 2014.

TRANSITORIOS

PRIMERO. Queda sin efectos el Manual de Políticas y Procedimientos de los Archivos Administrativos de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos expedido el 22 de septiembre de 2009, así como cualquier otra disposición que se oponga al presente.

SEGUNDO. Publíquense las políticas de este Manual en la Gaceta de la Comisión Nacional.

RELACIÓN DE PROCEDIMIENTOS

1. Procedimiento para la transferencia primaria de documentos administrativos de los archivos de trámite al archivo de concentración. Diagrama de flujo.
2. Procedimiento para la transferencia primaria de expedientes concluidos de queja, recursos de inconformidad, solicitud de información, orientación directa, remisión y recomendaciones. Diagrama de flujo.
3. Procedimiento para la recepción de aportaciones de expedientes concluidos de queja, recursos de inconformidad, solicitud de información, orientación directa, remisión y recomendaciones que se encuentran al resguardo del archivo de concentración. Diagrama de flujo.
4. Procedimiento para el préstamo de aportaciones y/o expedientes concluidos de queja, recursos de inconformidad, solicitud de información, orientación directa, remisión y recomendaciones. Diagrama de flujo.
5. Procedimiento para la valoración documental. Diagrama de flujo.
6. Procedimiento para la transferencia secundaria de expedientes del archivo de concentración al archivo histórico. Diagrama de flujo.
7. Procedimiento para la baja documental de expedientes. Diagrama de flujo.
8. Procedimiento para el préstamo o consulta de expedientes del archivo de concentración. Diagrama de flujo.

RELACIÓN DE ANEXOS

- a) Anexo 1. Formato del Inventario del Archivo de Trámite. Instructivo de llenado.
- b) Anexo 2. Formato de la Carátula del Expediente (Expedientación). Instructivo de llenado.
- c) Anexo 3. Formato del Inventario de la Transferencia Primaria al Archivo de Concentración. Instructivo de llenado.
- d) Anexo 4. Formato de la Carátula para las Cajas. Instructivo de llenado.
- e) Anexo 5. Formato del Vale para Solicitar el Préstamo o Consulta de Expedientes Administrativos. Instructivo de llenado.
- f) Anexo 6. Formato del Inventario de la Transferencia Secundaria al Archivo Histórico. Instructivo de llenado.
- g) Anexo 7. Formato del Vale para Solicitar el Préstamo de Expedientes de Queja. Instructivo de llenado.
- h) Anexo 8. Formato para el Inventario del Archivo Histórico. Instructivo de llenado.
- i) Anexo 9. Formato del Inventario de Expedientes para la Baja Documental. Instructivo de llenado.

INFORME MENSUAL

GACETA 289 • AGOSTO/2014 • CNDH

Expedientes de queja

A. Expedientes de queja registrados en el periodo por Visitaduría y total



B. Expedientes de queja en trámite por Visitaduría y total



C. Total de expedientes concluidos y por Visitaduría

a. Formas de conclusión de expedientes en cada Visitaduría



Resuelto durante el trámite: 404



Orientación al quejoso o remisión de la queja: 261



Por no existir materia: 39



Acumulación de expedientes: 14



Conciliación: 9



Recomendación del Programa de Quejas: 8



Falta de interés del quejoso: 3



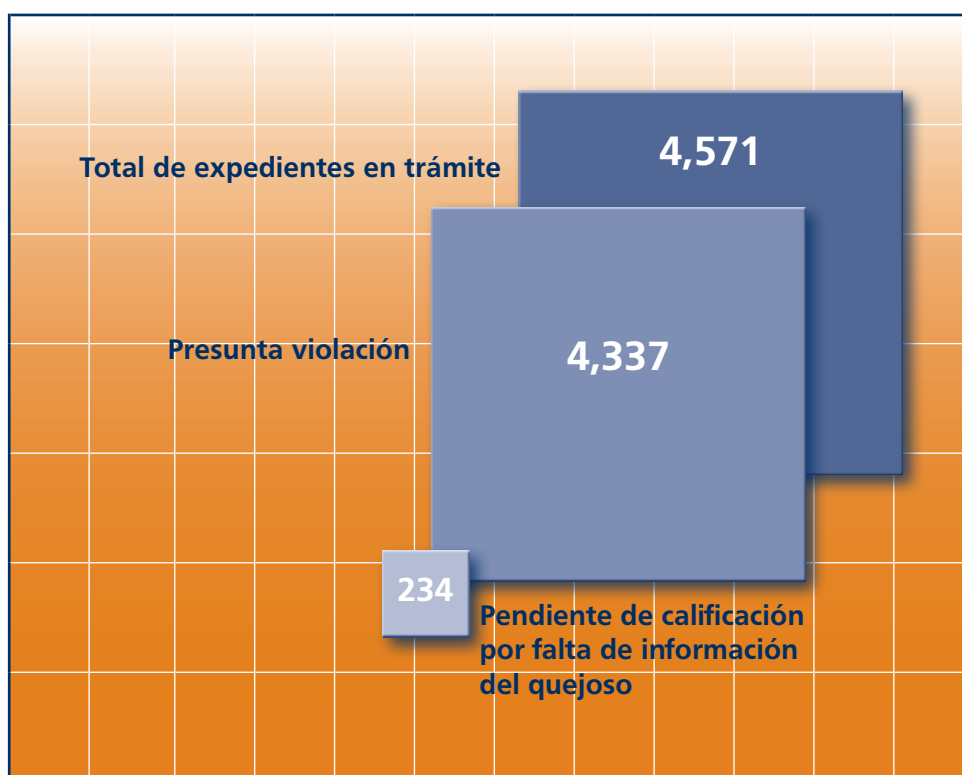
Desistimiento del quejoso: 2



Recomendación del Programa Penitenciario: 2



b. Situación de los expedientes de queja registrados y concluidos



Presunta violación: 4,337



Pendiente de calificación por falta de información del quejoso: 234



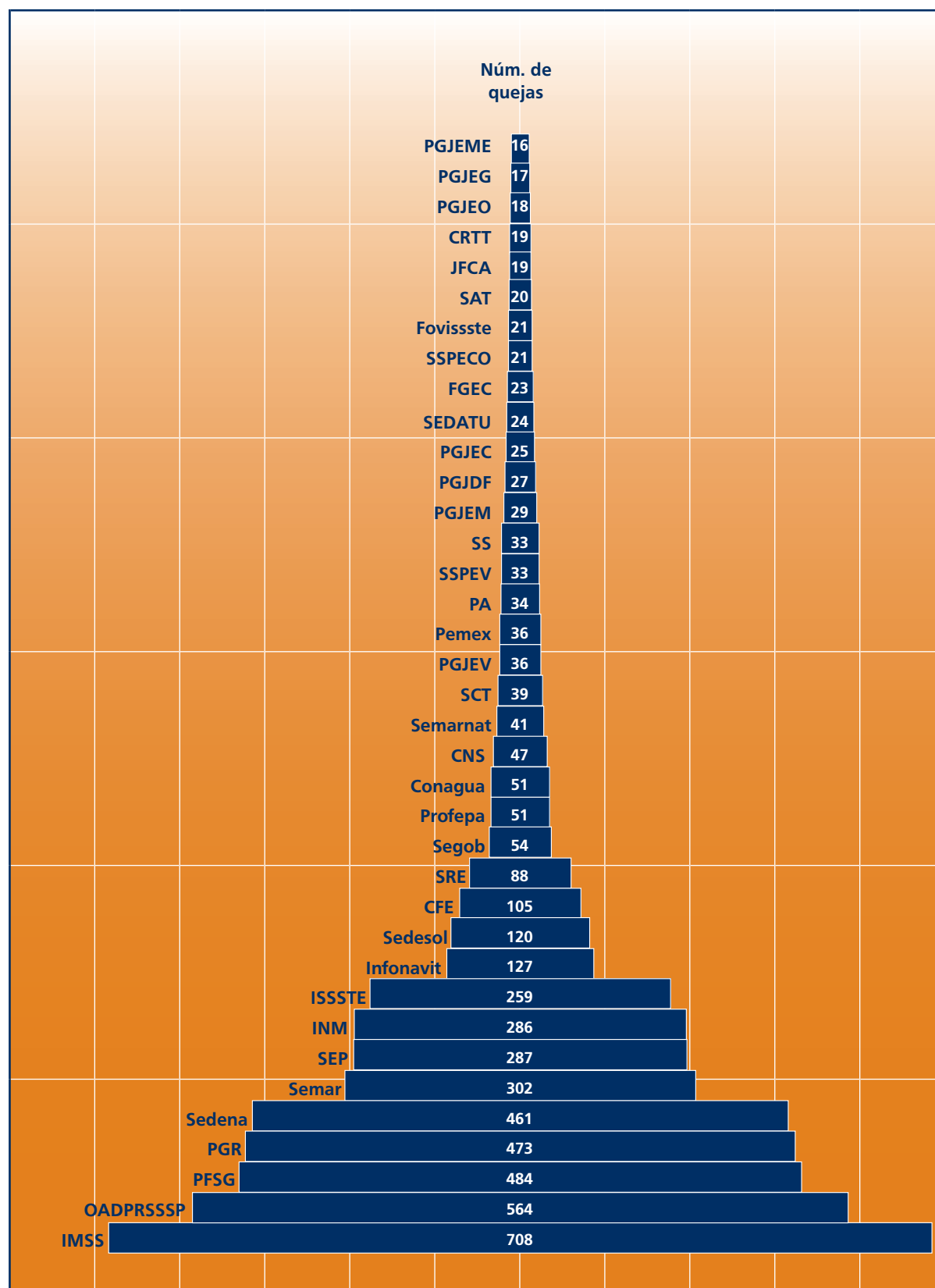
D. Expedientes de queja concluidos de los registrados en el periodo



E. Expedientes de queja registrados y concluidos

Mes (2014)	Expedientes registrados en el periodo	Expedientes concluidos en el ejercicio	Expedientes concluidos de los registrados en el mes	Expedientes concluidos de los registrados en meses anteriores
Enero	551	469	33	436
Febrero	920	710	51	659
Marzo	733	609	63	546
Abril	616	708	37	671
Mayo	703	645	41	604
Junio	907	648	81	567
Julio	448	387	8	379
Agosto	781	742	71	671

F. Autoridades señaladas como responsables de violaciones, respecto de las quejas en trámite



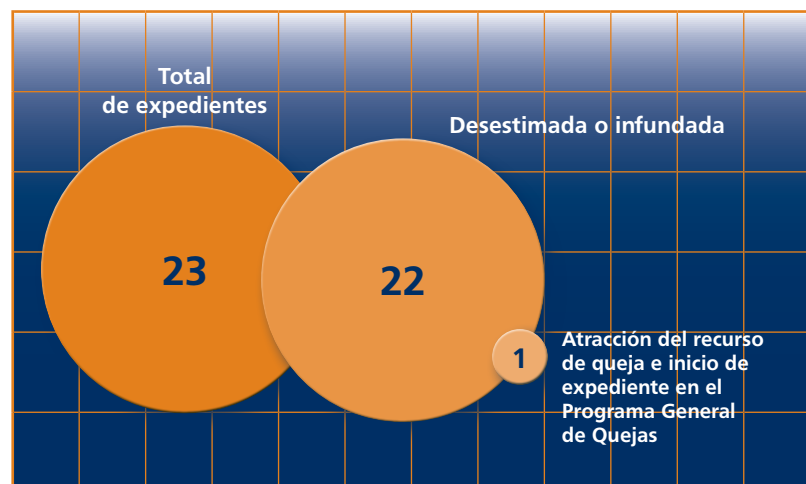
Siglas	Autoridad responsable
PGJEME	Procuraduría General de Justicia del Estado de México
PGJEG	Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero
PGJEO	Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca
CRTT	Comisión para la Regularización de la Tenencia de la Tierra de la Secretaría de Desarrollo Social
JFCA	Junta Federal de Conciliación y Arbitraje
SAT	Servicio de Administración Tributaria de la SHCP
Fovissste	Fondo de la Vivienda del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
SSPECO	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Coahuila
FGEC	Fiscalía General del Estado de Chihuahua
SEDATU	Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano
PGJEC	Procuraduría General de Justicia del Estado de Chiapas
PGJDF	Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal
PGJEM	Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán
SS	Secretaría de Salud
SSPEV	Secretaría de Seguridad Pública del Estado de Veracruz
PA	Procuraduría Agraria
Pemex	Petróleos Mexicanos
PGJEV	Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz
SCT	Secretaría de Comunicaciones y Transportes
Semarnat	Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales
CNS	Comisión Nacional de Seguridad
Conagua	Comisión Nacional del Agua
Profepa	Procuraduría Federal de Protección al Ambiente
Segob	Secretaría de Gobernación
SRE	Secretaría de Relaciones Exteriores
CFE	Comisión Federal de Electricidad
Sedesol	Secretaría de Desarrollo Social
Infonavit	Instituto del Fondo Nacional de la Vivienda para los Trabajadores
ISSSTE	Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado
INM	Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación
SEP	Secretaría de Educación Pública
Semar	Secretaría de Marina
Sedena	Secretaría de la Defensa Nacional
PGR	Procuraduría General de la República
PFSG	Policía Federal de la Secretaría de Gobernación
OADPRSSSP	Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación
IMSS	Instituto Mexicano del Seguro Social

Expedientes de recursos de inconformidad

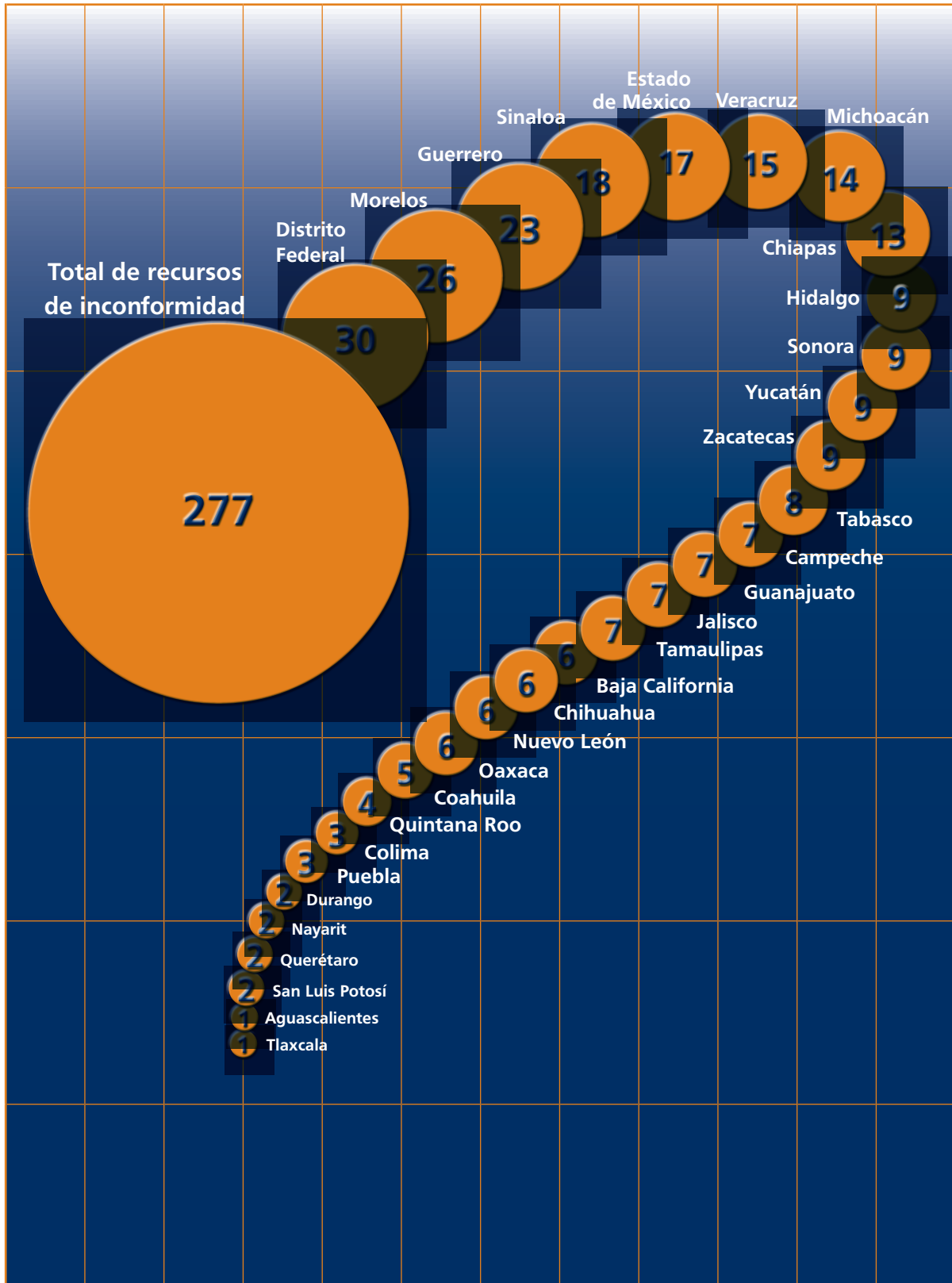
A. Expedientes de recursos de inconformidad registrados en el periodo



B. Causas de conclusión



C. Recursos de inconformidad recibidos en contra de Comisiones Estatales



Recomendaciones

A. Recomendaciones emitidas durante el mes

Recomendación núm.	Autoridad	Derecho vulnerado	Motivo de violación	Visitaduría
Programa General de Quejas				
33	Instituto Mexicano del Seguro Social	Protección de la salud	Negligencia médica. Omitir proporcionar atención médica. Realizar deficientemente los trámites médicos.	5a.
		Trato digno	Infringir los derechos de maternidad.	
35	Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco	Protección de la salud	Omitir proporcionar atención médica.	4a.
		Trato digno	Omitir proporcionar protección y auxilio.	
36	Gobernador Constitucional del Estado de México	Legalidad	Omitir motivar el acto de autoridad. Omitir fundar el acto de autoridad.	4a.
		Seguridad jurídica	Consignar la averiguación sin elementos suficientes. Integrar la averiguación previa de manera irregular o deficiente. Omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares o dar seguridad a personas. Practicar de manera negligente las diligencias. Retardar o entorpecer la función de investigación o procuración de justicia.	
		Trato digno	Omitir brindar atención médica o psicológica de urgencia.	

Recomendación núm.	Autoridad	Derecho vulnerado	Motivo de violación	Visitaduría
37	Instituto Mexicano del Seguro Social	Seguridad jurídica	Faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones. Prestar indebidamente el servicio público. Omitir el ejercicio del principio de la exacta aplicación de la ley.	5a.
		Protección de la salud	Negligencia médica. Omitir proporcionar atención médica.	
		Vida	Omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo.	
38	Secretaría de Educación Pública	Trato digno	Omitir brindar protección y auxilio.	2a.
		Educación	Prestar indebidamente el servicio de educación.	
		Integridad y seguridad personal	Intimidación. Trato cruel, inhumano o degradante.	
		Legalidad	Actos y omisiones que transgreden el derecho a la reparación de los daños, perjuicios o daño moral, por parte de los órganos del poder público.	
		Libertad	Transgredir la libertad sexual de los menores.	
		Seguridad jurídica	Omitir brindar protección y auxilio.	
39	Secretaría de Educación Pública	Desarrollo	Omitir brindar una educación de calidad.	2a.
		Trato digno	Privar a un menor de cuidados continuos.	
		Educación	Prestar indebidamente el servicio de educación.	
		Integridad y seguridad personal	Trato cruel, inhumano o degradante.	
		Desarrollo	Omitir brindar una educación de calidad.	
		Trato digno	Privar a un menor de cuidados continuos.	
40	Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca	Seguridad jurídica	Omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguridad a personas.	2a.
		Educación	Impedir el acceso a servicios de educación.	
		Integridad y seguridad personal	Trato cruel, inhumano o degradante.	
		Legalidad	Actos y omisiones que transgreden el derecho a la reparación de los daños, perjuicios o daño moral, por parte de los órganos del poder público.	
		Propiedad o posesión	Omitir custodiar, vigilar, proteger y/o dar seguridad a lugares, instalaciones o bienes en general, afectando los derechos de terceros.	

Recomendación núm.	Autoridad	Derecho vulnerado	Motivo de violación	Visitaduría
41	Gobernador Constitucional del Estado de Oaxaca	Igualdad	Impedir el acceso a servicios de educación. Omitir proveer de instalaciones y materiales adecuados al servicio educativo. Privar del derecho a la educación a personas pertenecientes a un grupo. Omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas cautelares y/o dar seguimiento a personas.	2a.
Programa Penitenciario				
32	Comisión Nacional de Seguridad	Protección de la salud	Integración irregular de expedientes. Omitir proporcionar atención médica.	3a.
		Seguridad jurídica	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad.	
		Vida	Omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo.	
		Trato digno	Acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad.	
34	Comisión Nacional de Seguridad	Protección de la salud	Omitir proporcionar atención médica. Omitir suministrar medicamentos.	2a.
		Seguridad jurídica	Acciones u omisiones contrarias a los derechos a las personas privadas de su libertad. Prestar indebidamente el servicio público.	
		Vida	Omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo.	

B. Seguimiento de Recomendaciones*

Año	Número de Recomendaciones emitidas	No aceptadas	Aceptadas con pruebas de cumplimiento total	Aceptadas con cumplimiento insatisfactorio	Aceptadas con pruebas de cumplimiento parcial	Aceptadas sin pruebas de cumplimiento	Aceptadas en tiempo para presentar pruebas de cumplimiento	En tiempo de ser contestadas	Características peculiares	Total de autoridades destinatarias
1990	34	3	41	0	0	0	0	0	0	44
1991	131	3	142	8	1	0	0	0	0	154
1992	271	3	284	12	1	0	0	0	0	300
1993	273	5	243	42	2	2	0	0	0	294
1994	140	5	136	30	1	0	0	0	0	172
1995	166	8	154	28	1	0	0	0	0	191
1996	124	4	120	30	0	1	0	0	0	155
1997	127	21	96	34	0	0	0	0	5	156
1998	114	15	93	34	0	3	0	0	0	145
1999	104	27	78	29	0	1	0	0	0	135
2000	37	10	19	12	2	2	0	0	0	45
2001	27	3	21	5	2	0	0	0	0	31
2002	49	8	28	17	1	1	0	0	1	56
2003	52	16	27	11	0	1	0	0	1	56
2004	92	29	36	22	2	1	0	0	6	96
2005	51	9	25	14	2	0	0	0	6	56
2006	46	12	27	12	1	1	0	0	7	60
2007	70	21	46	36	5	2	0	0	4	114
2008	67	21	26	23	7	2	0	0	5	84
2009	78	28	47	14	17	1	0	0	6	113
2010	86	29	42	8	26	3	0	0	7	115
2011	95	12	46	1	70	0	0	0	12	141
2012	93**	12	25	2	77	4	0	0	5	125
2013	86	0	6	0	96	7	0	0	0	109
2014	41	2	0	0	19	3	4	20	0	48
Totales	2,454	306	1,808	424	333	35	4	20	65	2,995

* Una Recomendación puede ser dirigida a una o más autoridades.

** No incluye la Recomendación 1VG Violaciones Graves.

Conciliaciones

Conciliaciones formalizadas durante el mes

Autoridad	Motivo de violación	Núm. de expediente	Visitaduría
Servicio de Administración y Enajenación de Bienes de la SHCP	Usar en forma indebida los bienes asegurados.	2011/8214	2a.
Policía Federal de la Secretaría de Gobernación	Acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad. Detención arbitraria. Ejercer violencia desproporcionada durante la detención. Trato cruel, inhumano o degradante.	2012/7566	3a.
Procuraduría General de la República	Acciones y omisiones que transgreden los derechos de las personas privadas de su libertad. Detención arbitraria. Ejercer violencia desproporcionada durante la detención. Trato cruel, inhumano o degradante.	2012/7566	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Acciones u omisiones contrarias a los derechos de las personas privadas de su libertad.	2013/7299	3a.
Secretaría de Marina	Incumplir con alguna de las formalidades para la emisión de la orden de cateo o durante la ejecución de este, así como para las visitas domiciliarias.	2013/7433	2a.
Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación	Acciones y omisiones que transgreden los derechos a los migrantes y de sus familiares. Emplear arbitrariamente la fuerza pública. Prestar indebidamente el servicio público.	2013/8452	5a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2013/8770	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2014/1196	3a.

Autoridad	Motivo de violación	Núm. de expediente	Visitaduría
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2014/1254	3a.
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	Omitir proporcionar atención médica.	2014/3184	3a.

Orientación y remisión

A. Orientaciones formuladas en las Visitadurías y en la Dirección General de Quejas y Orientación

Área	En el mes
Primera	30
Segunda	51
Tercera	140
Cuarta	104
Quinta	45
Sexta	182
D.G.Q.O.	193
Total	745

B. Remisiones tramitadas por las Visitadurías y la Dirección General de Quejas y Orientación

Área	En el mes
Primera	359
Segunda	130
Tercera	123
Cuarta	119
Quinta	92
Sexta	95
D.G.Q.O.	10
Total	928

C. Destinatarios de las remisiones

Destinatarios	Total mensual
Comisiones Estatales de Derechos Humanos	394
Comisión Nacional de Arbitraje Médico	72
Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social de la Secretaría de la Función Pública	55
Órgano Interno de Control en la Policía Federal	40
Procuraduría General de la República	28
Procuraduría Federal de la Defensa del Trabajo	24
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública de la Secretaría de la Función Pública	19
Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado de la Secretaría de la Función Pública	18
Secretaría de Educación Pública	14
Comisión de Inconformidades del Infonavit	13
Consejo de la Judicatura Federal	12
Recalificación	10
Procuraduría Agraria	9
Procuraduría Federal del Consumidor	9
Procuraduría de la Defensa de los Trabajadores al Servicio del Estado	8
Inspección y Contraloría General del Ejército y Fuerza Aérea Mexicana, Sedena	6
Inspección y Contraloría General de Marina	5
Instituto Federal de la Defensoría Pública	5
Órgano Interno de Control del Tribunal Superior Agrario	4
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud de la Secretaría de la Función Pública	4
Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros	3
Órgano Interno de Control de la Comisión Nacional de Seguridad	3
Órgano Interno de Control del Hospital General "Dr. Manuel Gea González" de la Secretaría de Salud	3
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de la Función Pública	3

Destinatarios	Total mensual
Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal	3
Órgano Interno de Control en la Comisión Federal de Electricidad de la Secretaría de la Función Pública	3
Procuraduría de la Defensa del Contribuyente	3
Secretaría de Relaciones Exteriores	3
Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación	2
Contraloría Interna de la Secretaría de la Función Pública	2
Instituto Nacional de Migración de la Secretaría de Gobernación	2
Órgano Interno de Control de la Procuraduría Federal del Consumidor	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación de la Secretaría de la Función Pública	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Desarrollo Social de la Secretaría de la Función Pública	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría de la Defensa Nacional de la Secretaría de la Función Pública	2
Órgano Interno de Control en la Secretaría del Trabajo y Previsión Social	2
Órgano Interno de la Comisión Nacional para la Protección y Defensa de los Usuarios de los Servicios Financieros de la S. F. P.	2
Procuraduría Federal de Protección al Ambiente	2
Unidad de Quejas, Denuncias y Responsabilidades de la Junta Federal de Conciliación y Arbitraje	2
Consejo Nacional de Participación Social en la Educación	1
Contraloría Interna de la Procuraduría Agraria	1
Contraloría Interna en el Hospital General de México	1
Coordinación de la Presidencia de la República	1
Instituto Politécnico Nacional	1
Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación	1
Órgano Interno de Control de la Secretaría de Desarrollo Agrario, Territorial y Urbano	1
Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública	1

Destinatarios	Total mensual
Órgano Interno de Control del Instituto Nacional de Antropología e Historia	1
Órgano Interno de Control del Tribunal Unitario Agrario	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Nacional de Bellas Artes y Literatura de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en el Instituto Politécnico Nacional en la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en el Registro Agrario Nacional de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en el Servicio de Administración Tributaria de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en el Servicio Postal Mexicano de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Comunicaciones y Transportes de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en la Secretaría de Medio Ambiente y Recursos Naturales de la Secretaría de la Función Pública	1
Órgano Interno de Control en Petróleos Mexicanos de la Secretaría de la Función Pública	1
Secretaría de Desarrollo Social	1
Suprema Corte de Justicia de la Nación	1
Universidad Nacional Autónoma de México	1
Total	816

Atención al público

A. En el edificio sede de la CNDH

Actividad	Total mensual
Remisión vía oficio de presentación	21
Orientación jurídica personal y telefónica	2,569
Revisión de escrito de queja o recurso	62
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	149
Aportación de documentación al expediente	4
Acta circunstanciada que derivó en queja efectuada vía personal o telefónica	45
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal o telefónica	8
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	115
Total	2,973

B. En la oficina del Programa de Atención a Víctimas del Delito en el Centro Histórico

Actividad	Total mensual
Remisión vía oficio de presentación	13
Orientación jurídica personal y telefónica	231
Revisión de escrito de queja o recurso	12
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	31
Aportación de documentación al expediente	1
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación	9
Total	297

C. Servicio de guardia en el edificio sede

Actividad	Total mensual
Remisión vía oficio de presentación	1
Orientación jurídica personal y telefónica	258
Revisión de escrito de queja o recurso	9
Asistencia en la elaboración de escrito de queja	11
Aportación de documentación al expediente	1
Acta circunstanciada que derivó en queja efectuada vía personal o telefónica	20
Acta circunstanciada que derivó en solución inmediata vía personal o telefónica	76
Información sobre la función de la CNDH para trabajos escolares o de investigación vía personal o telefónica	10
Total	386

D. Servicio de atención telefónica

El Departamento de Atención Telefónica ofrece información sobre el curso de los escritos presentados ante este Organismo Nacional.

Actividad	Total mensual
Primera Visitaduría	97
Segunda Visitaduría	79
Tercera Visitaduría	70
Cuarta Visitaduría	50
Quinta Visitaduría	26
Sexta Visitaduría	247
Dirección General de Quejas y Orientación	42
Total	611

E. Servicio de Oficialía de Partes

El Departamento de Oficialía de Partes se encarga de recibir, registrar y turnar todos los documentos que se reciben, por las distintas vías, en las instalaciones de la Comisión Nacional. A cada documento se le asigna número de folio y fecha de recepción, además de que se identifica por el tipo de documento, remitente, número de fojas y destinatario.

Tipo de documento	Total mensual
Escritos de queja	3,582
Documentos de autoridad	4,638
Documentos de transparencia	3
Documentos de CEDH	679
Presidencia	140
Para el personal de la CNDH	1,192
Total de documentos recibidos:*	10,234

* De los 10,234 documentos, 549 fueron recibidos por el área de Guardias y 625 en la oficina de la Dirección General de Quejas y Orientación en el Centro Histórico.

Capacitación

Actividades realizadas durante el mes de agosto

Educación media superior

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
12-ago	CONALEP Plantel Álvaro Obregón I	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
12-ago	II CONALEP Plantel Álvaro Obregón	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
12-ago (2 ocasiones)	Plantel Aeropuerto	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
12 y 13-ago (7 ocasiones)	CONALEP Plantel Álvaro Obregón I	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
12, 13 y 14-ago (12 ocasiones)	Plantel Aragón CONALEP	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
12, 13 y 14-ago (7 ocasiones)	II CONALEP Plantel Álvaro Obregón	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
12, 13 y 14-ago (7 ocasiones)	Plantel Aeropuerto	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
12, 13 y 14-ago (8 ocasiones)	Plantel Azcapotzalco CONALEP	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
14-ago	Plantel Azcapotzalco CONALEP	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
15-ago (4 ocasiones)	Plantel Aragón CONALEP	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
19-ago	CONALEP Centro México Canadá	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
19-ago	CONALEP Plantel Aztlahuacán	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
19-ago	CONALEP Plantel Comercio y Fomento Industrial	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
19-ago	CONALEP Plantel Coyoacán	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
19-ago	CONALEP Plantel Gustavo A. Madero I	Distrito Federal	Curso-Taller	La importancia de los Derechos Humanos en la educación	Padres de familia
19 y 20-ago (8 ocasiones)	CONALEP Centro México Canadá	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
19, 20 y 21-ago (12 ocasiones)	CONALEP Plantel Coyoacán	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
19, 20 y 21-ago (7 ocasiones)	CONALEP Plantel Comercio y Fomento Industrial	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
19, 20 y 21-ago (8 ocasiones)	CONALEP Plantel Gustavo A. Madero I	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos
19, 20 y 21-ago (9 ocasiones)	CONALEP Plantel Aztlahuacán	Distrito Federal	Curso-Taller	Aspectos básicos de los Derechos Humanos	Alumnos

Educación media superior

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 7 al 8-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo	Quintana Roo	Diplomado	Evolución, concepto y fundamentación de los Derechos Humanos	Servidores públicos, personal universitario y público en general
14-ago	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo	Quintana Roo	Diplomado	Módulo II: sistema de protección jurisdiccional y no jurisdiccional de los Derechos Humanos	Servidores públicos, personal de OPDH y sociedad en general
Del 15 al 16-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo	Quintana Roo	Diplomado	Módulo I: evolución histórica, concepto y fundamentación de los Derechos Humanos, del diplomado sobre los Derechos Humanos y educación	Docentes, integrantes de las Organizaciones no Gubernamentales, agentes de la Ley o de la Policía y estudiantes universitarios
Del 21 al 22-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo	Quintana Roo	Curso	Módulo III: sistema de protección regional de los Derechos Humanos, procedimientos ante la Comisión y Corte Interamericanas de Derechos Humanos	Servidores públicos, personal de OPDH y sociedad en general

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 22 al 23-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Quintana Roo	Quintana Roo	Diplomado	Módulo II: sistema de protección jurisdiccional y no jurisdiccional de los Derechos Humanos	Servidores públicos, personal de OPDH y sociedad en general
25-ago	Comisión para la Igualdad de Género del H. Congreso del Estado, XIV Legislatura de Quintana Roo, Instituto Tecnológico de Quintana Roo	Quintana Roo	Conferencia	Derechos Humanos de la mujer	Docentes y alumnos

Grupos en situación vulnerable (niñez)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
6 y 7-ago (9 ocasiones)	Centro de Rehabilitación Fuerza Unión Tolerancia, A. C.	Tlaxcala	Curso Taller	Derechos, deberes y responsabilidades de niñas y niños promotores	Integrantes
07-ago	Organización México para el Mundo, A. C.	Distrito Federal	Conferencia	Derechos Humanos y acoso escolar	Integrantes
15-ago	Centro de Rehabilitación Fuerza Unión Tolerancia, A. C.	Baja California	Curso-Taller	Derechos, deberes y responsabilidades de niñas y niños	Integrantes
16-ago	Centro de Rehabilitación Fuerza Unión Tolerancia, A. C.	Baja California	Curso-Taller	Formación de promotores infantiles en Derechos Humanos	Integrantes
25 y 26-ago (6 ocasiones)	Asociación Sor Juana Inés de la Cruz para el Bien Común, A. C.	Estado de México	Conferencia	Derechos de los niños y las niñas y acoso escolar	Niñez

Grupos en situación vulnerable (mujeres)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
8-ago	Organización México para el Mundo Derechos Humanos, A. C.	Estado de México	Conferencia	Derechos Humanos y derechos de la mujer	Integrantes
20-ago	Saint Gobain Glass Operadora, S. A. de C. V.	Tlaxcala	Curso	Introducción a los Derechos Humanos y equidad de género	Integrantes
20-ago (2 ocasiones)	Saint Gobain Glass Operadora, S. A. de C. V.	Tlaxcala	Curso	Introducción a los Derechos Humanos y equidad de género	Empleados de Vitrotex Filial de Saint Gobain
21-ago	Ahuacachahue, A. C.	Distrito Federal	Taller	Educación en Derechos Humanos	Mujeres
22-ago	Ahuacachahue, A. C.	Distrito Federal	Conferencia	Equidad de género	Mujeres
22-ago	Ahuacachahue, A. C.	Distrito Federal	Curso	Formación de promotoras en Derechos Humanos	Integrantes
25-ago	Ahuacachahue, A. C.	Distrito Federal	Taller	Introducción a los Derechos Humanos a partir de las reformas constitucionales	Mujeres

Grupos en situación vulnerable (jóvenes)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
12-ago	Impulso y Compromiso Social, A. C.	Distrito Federal	Conferencia	Introducción a los Derechos Humanos	Jóvenes
13-ago	Foro de Ideas y Expresiones Juveniles Potosinas, A. C.	San Luis Potosí	Conferencia	Importancia de los jóvenes en la participación social	Jóvenes
19-ago	Impulso y Compromiso Social, A. C.	Distrito Federal	Conferencia	Declaración Universal de Derechos Humanos	Jóvenes

Servidores públicos (fuerzas armadas)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1-ago	Secretaría de la Defensa Nacional	Distrito Federal	Curso	Análisis de casos de violaciones a Derechos Humanos	Personal militar
2-ago (2 ocasiones)	Secretaría de la Defensa Nacional	Varias	Conferencia en línea en tiempo real	Mando y gestión policial	Personal militar
5-ago	Secretaría de la Defensa Nacional CECAVI	Varias	Video-conferencia	Procuración de justicia, deontología jurídica	Personal militar
6-ago	Secretaría de la Defensa Nacional CECAVI	Varias	Video-conferencia	Políticas victimológicas y factores victimógenos	Personal militar
7-ago	Secretaría de la Defensa Nacional CECAVI	Varias	Video-conferencia	Víctimas del delito y abuso del poder	Personal militar
8-ago	Secretaría de la Defensa Nacional CECAVI	Varias	Video-conferencia	Exhumación de cadáveres y necropsias	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Cultura de la legalidad	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Debida preservación y procesamiento del lugar de los hechos	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Desaparición forzada, retención ilegal e incomunicación	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Directrices que deben observarse en la detención	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	La Reforma Constitucional en materia de Derechos Humanos del 10 de junio de 2011	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Lineamientos generales para la puesta a disposición de personas u objetos	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Lineamientos generales para la regulación del procesamiento de indicios y cadena de custodia	Personal militar

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Omitir fundar y motivar el acto de autoridad	Personal militar
8-ago	Secretaría de Marina	Varias	Teleconferencia	Uso legítimo de la fuerza	Personal militar
12-ago	Secretaría de la Defensa Nacional	Varias	Conferencia	Procuración de justicia, el Ministerio Público y los Derechos Humanos, deontología jurídica	Personal militar

Servidores públicos (procuración de justicia)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1-ago (3 ocasiones)	Procuraduría General de Justicia	Tabasco	Curso	Derechos de las víctimas y del abuso del poder	Secretarías/os del Ministerio Público
1-ago (3 ocasiones)	Procuraduría General de Justicia	Nuevo León	Curso	Marco jurídico nacional e internacional para prevenir y sancionar la tortura	Ministerio Público, peritos, policías ministeriales investigadores y personal administrativo
5, 6, 7 y 8-ago (7 ocasiones)	Procuraduría General de Justicia	Coahuila	Curso	Marco jurídico nacional e internacional para prevenir y sancionar la tortura	Agentes del MP, peritos, policía investigadora y de la PGJ
12, 13, 14 y 15-ago (8 ocasiones)	Procuraduría General de Justicia	Coahuila	Curso	Víctimas del delito y abuso del poder	Ministerio Público, peritos, policías ministeriales investigadores y personal administrativo
13-ago	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Grupos en situación de vulnerabilidad	Agentes del MP de la Federación, personal de Sedena y Semar
18-ago	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Derechos de las víctimas y del abuso del poder	Agentes del MP, peritos, policía federal y jefes oficiales marinos
25-ago	Procuraduría General de la República	Distrito Federal	Curso	Combate y prevención de la tortura	Ministerio Público, peritos, policías ministeriales investigadores y personal administrativo

Servidores públicos (salud)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
Del 11 al 12-ago	Instituto Mexicano del Seguro Social	Estado de México	Curso	Los Derechos Humanos y la salud. Recomendación 2014 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Personal médico del IMSS
13-ago (2 ocasiones)	Instituto Mexicano del Seguro Social	Oaxaca	Presencial	Los Derechos Humanos y la salud	Personal de Salud
Del 14 al 15-ago	Instituto Mexicano del Seguro Social	Estado de México	Curso	Los Derechos Humanos y la salud. Recomendación 2014 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Personal médico del IMSS
15-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos / Hospital de Alta Especialidad del Niño "Rodolfo Nieto Padrón"	Tabasco	Curso-Taller	Bioética y Derechos Humanos	Personal médico y pacientes así como integrantes de diversas ONG
Del 18 al 19-ago	Instituto Mexicano del Seguro Social	Estado de México	Curso	Los Derechos Humanos y la salud. Recomendación 2014 de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Personal médico del IMSS
19-ago	Instituto Mexicano del Seguro Social	Michoacán	Curso	Los Derechos Humanos y la salud	Personal médico y trabajadores sociales y TAODS

Servidores públicos (otros servidores públicos)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
1-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco	Jalisco	Panel	Panel 1. Tercera Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos	Servidores públicos
1-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos Jalisco	Jalisco	Panel	Panel 2. Tercera Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos	Servidores públicos
1-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Presencial	Instrumentos internacionales de protección de los Derechos Humanos	Servidores públicos
8-ago	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Aguascalientes	Curso	Prevenir, sancionar y erradicar los delitos de la trata de personas y la resolución pacífica de conflictos	Servidores públicos
11-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Concepto y fundamentación	Servidores públicos
12-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Características y evolución de los Derechos Humanos	Servidores públicos
13-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Declaración Universal de Derechos Humanos	Servidores públicos
14-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Sistema no jurisdiccional de Derechos Humanos	Servidores públicos

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
15-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Instrumentos internacionales de protección de los Derechos Humanos	Servidores públicos
19-ago (2 ocasiones)	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Guanajuato	Curso	Prevenir sancionar y erradicar los delitos de la trata de personas y la resolución pacífica de conflictos	Personal administrativo
20-ago (2 ocasiones)	Comisión Estatal de Derechos Humanos Ayuntamiento de Villahermosa	Tabasco	Curso	Cultura de la legalidad y Derechos Humanos	Delegados municipales
20-ago	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Baja California Sur	Curso	Prevenir sancionar y erradicar los delitos de la trata de personas	Personal administrativo de la Secretaría de Transportes
22-ago	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Sonora	Curso	Solución pacífica de conflictos	Personal administrativo de la Secretaría de Transportes
22-ago	Secretaría de Comunicaciones y Transportes	Sonora	Curso	Trata de personas	Personal administrativo de la Secretaría de Transportes
Del 25 al 27-ago	Secretaría de Energía	Distrito Federal	Curso	Generalidades sobre Derechos Humanos (concepto, origen, características)	Personal de la Secretaría de Energía

Organizaciones sociales (Organismos No Gubernamentales)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
5-ago	Organizaciones de la Sociedad Civil de Hidalgo	Hidalgo	Conferencia	Diálogo abierto con OSC Hidalgo	Integrantes
6-ago	Organización México para el Mundo, A. C.	Distrito Federal	Conferencia	Derechos Humanos	Integrantes
12-ago	Asociación de Colonos y Comerciantes establecidos y Ambulantes, A. C.	Distrito Federal	Curso	Derechos Humanos y formación cívica y ética	Integrantes
12-ago	Comisión Nacional de los Derechos Humanos Región Ciudad Juárez	Chihuahua	Conferencia	Organizaciones de la sociedad civil	Integrantes
12-ago	Vida Cristalina y Derechos Humanos, A. C.	Estado de México	Conferencia	Los Derechos Humanos y los derechos sexuales y reproductivos de las y los jóvenes	Integrantes
15-ago	Comisión Estatal de Derechos Humanos de Yucatán	Yucatán	Conferencia	Alcances de trabajo de la firma de convenios de colaboración con las Comisiones de Derechos Humanos	Integrantes

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
19-ago (3 ocasiones)	Saint Gobain Glass Operadora, S. A. de C. V.	Tamaulipas	Conferencia	Derechos Humanos y equidad de género	Integrantes
21-ago (2 ocasiones)	Saint Gobain Glass Operadora, S. A. de C. V.	Quéretaro	Conferencia	Equidad de género e igualdad entre mujeres y hombres	Integrantes
21-ago (2 ocasiones)	Saint Gobain Glass Operadora, S. A. de C. V.	Quéretaro	Conferencia	Introducción y aspectos básicos de los Derechos Humanos	Integrantes
22-ago	Comité Ciudadano de la Delegación Tlalpan	Distrito Federal	Conferencia	Introducción a los Derechos Humanos	Integrantes
22-ago	Organizaciones de la Sociedad Civil de Nuevo León	Nuevo León	Conferencia	Derechos económicos sociales culturales y ambientales	Integrantes
22-ago	Organizaciones de la Sociedad Civil de Nuevo León	Nuevo León	Conferencia	Derechos Humanos de las personas migrantes	Integrantes
22-ago	Organizaciones de la Sociedad Civil de Nuevo León	Nuevo León	Conferencia	Diálogo abierto con ONG de Nuevo León	Integrantes
22-ago	Organizaciones de la Sociedad Civil de Nuevo León	Nuevo León	Conferencia	Las Organizaciones No Gubernamentales y la redes sociales	Integrantes
25-ago	Consejo Federal Regulatorio de Derechos Humanos, A. C.	Distrito Federal	Conferencia	Derechos Humanos y grupos en situación de vulnerabilidad	Integrantes
25-ago	Fundación Protegerse es mi Compromiso	Jalisco	Conferencia	Prevención de la violencia y abuso infantil	Integrantes

Organizaciones sociales (sindicatos y organismos empresariales)

Fecha	Institución	Entidad	Actividad	Título	Dirigido a
14-ago	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación	Varias	Ceremonia de firma de convenio	Ceremonia de firma de Convenio de colaboración con la Sección Sindical del Estado de Tlaxcala	Docentes del SNTE
14-ago (2 ocasiones)	Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación	Varias	Conferencia en línea en tiempo real	Escuelas libres de violencia, un compromiso de todos. Presentación del protocolo de actuación para una escuela libre de violencia	Docentes del SNTE

Educación

Participantes en las 105 actividades

7,409	838

Media superior

Superior

Grupos en situación vulnerable

Participantes en las 29 actividades



Organizaciones sociales

Participantes en las 23 actividades



Servidores públicos

Participantes en las 65 actividades



Actividades de vinculación realizadas por la Secretaría Técnica del Consejo Consultivo

Agosto, 2014

Secretaría Técnica	Actividades	Participantes
Sector educativo nacional y organismos gubernamentales	10	954
Organizaciones sociales	544	1,403
Organismos públicos de Derechos Humanos	7	82
Vinculación interinstitucional	23	547
Subtotal	584	2,986
Vinculación con medios alternos*	34,770	34,764
Total Vinculación Secretaría Técnica	35,354	37,750

* Distribución de comunicados, Recomendaciones, artículos, etc., en materia de Derechos Humanos, a Organismos No Gubernamentales.

Publicaciones

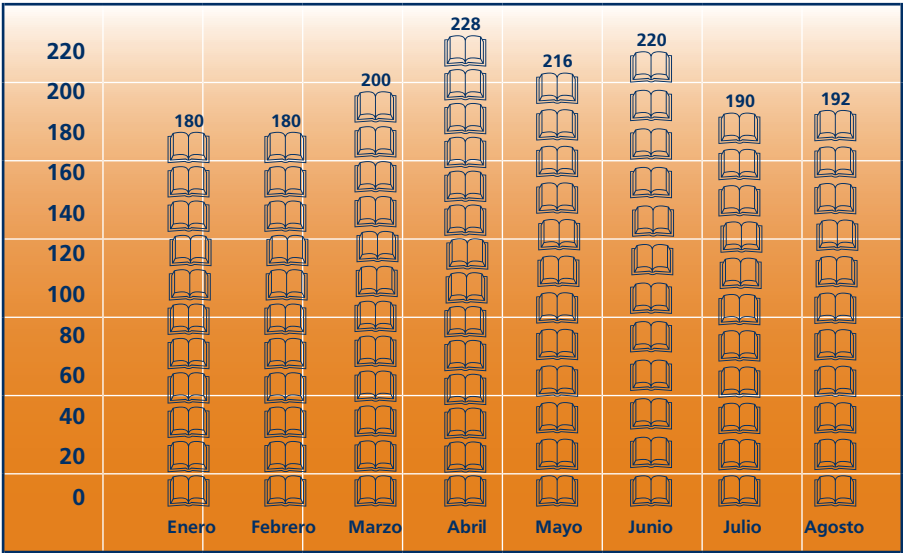
A. Listado de publicaciones del mes

Material	Título	Núm. de ejemplares
CD	<i>Gaceta número 285, abril, 2014</i>	150
Folleto	<i>Recomendación General Número 6. Sobre la aplicación del examen poligráfico</i>	1,750
Folleto	<i>Recomendación General Número 7. Sobre las violaciones a la libertad de expresión de periodistas o comunicadores</i>	2,000
Cartilla	<i>El derecho a la identidad de las personas y los pueblos indígena</i>	5,000
Cartilla	<i>El derecho humano al trabajo de los pueblos y las comunidades indígenas</i>	5,000
Cartilla	<i>Los derechos de las personas adultas mayores en las comunidades indígenas</i>	5,000
Cartilla	<i>La importancia del trabajo de las ONG internacionales en la labor de las instituciones nacionales de Derechos Humanos: el caso de la CNDH</i>	3,000
Memoria	<i>Los Derechos Humanos de las niñas y los Niños</i>	28,000
Cuaderno	<i>Las mil caras de la trata de personas</i>	57,000
Cartel	<i>Discriminación por edad y violencia</i>	200
Invitación	<i>Discriminación por edad y violencia</i>	100
Total		107,200

B. Distribución

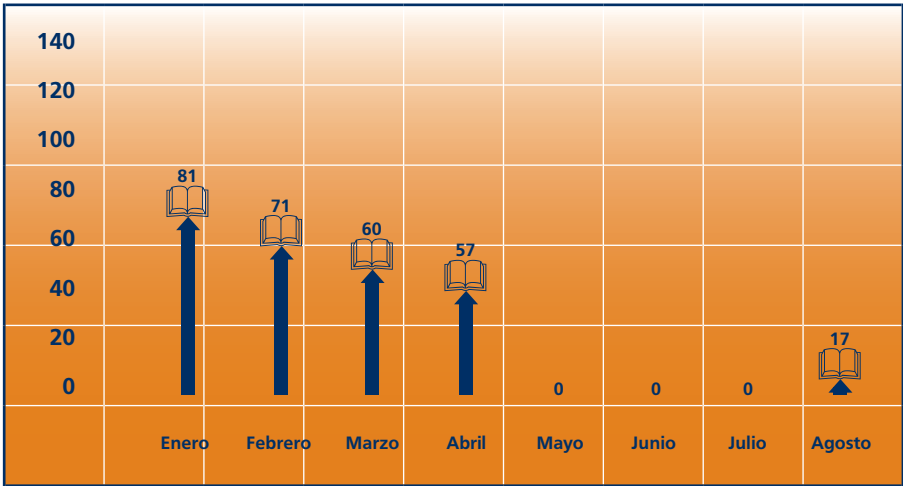
Material	Título	Núm. de ejemplares
Carteles	Varios títulos	4,500
Cartillas	Varios títulos	129,700
Credenciales	Varios títulos	16,000
Cuadernos	Varios títulos	23,100
Cuadrípticos	Varios títulos	32,000
Dípticos	Varios títulos	39,900
Discos compactos	Gaceta núm. 285, correspondiente a abril 2014 en CD	150
Dominós	<i>Campaña de Defensa y Protección de los Derechos Humanos de las Niñas y los Niños. Niños promotores</i>	23,700
Folletos	Varios títulos	70,788
Informes	<i>Informe de actividades de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. 1 de enero al 31 de diciembre 2013 (tomo I, II y III)</i>	27
Libros	Varios títulos	1,028
Memoramas	Varios números	26,578
Revistas	Varios títulos	24
Rompecabezas	<i>Campaña Nacional para Promover la Equidad entre Mujeres y Hombres en el Hogar</i>	4,000
Tarjetas	Varios títulos	48,500
Trípticos	Varios títulos	433,100
Total		853,095

A. Incremento del acervo

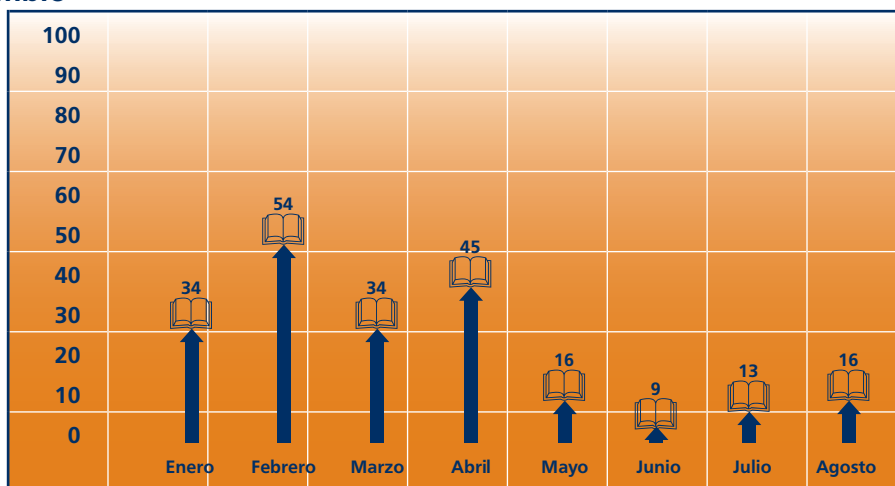


B. Compra, donación, intercambio y depósito

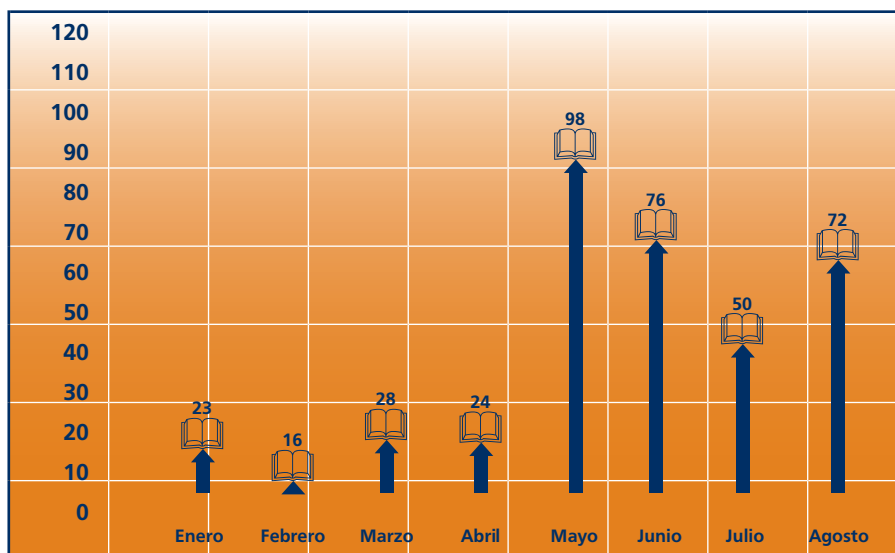
a. Compra



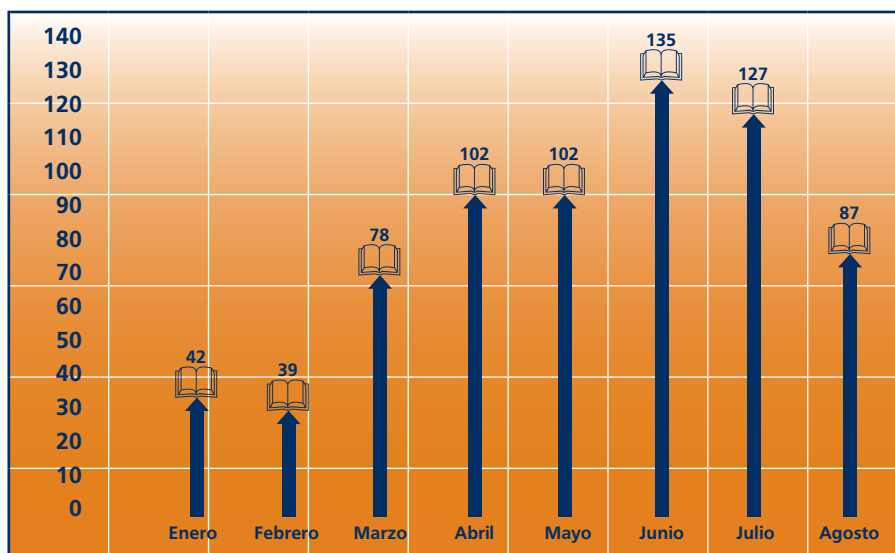
b. Intercambio



c. Donación



d. Depósito



Transparencia

A. Solicitudes de información en trámite, recibidas y contestadas

Agosto	
Solicitudes de	Núm.
Información en trámite	133
Información recibidas	93
Información contestadas	44

* NOTA: la diferencia observada de un expediente registrado en el ejercicio obedece a que la recepción del mismo fue en horario posterior al corte.

B. Solicitudes de información contestadas en el periodo

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
1	Dirección General de Asuntos Jurídicos Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre Recomendaciones emitidas por esta Comisión de 2010 a 2014.	Información proporcionada
2	Órgano Interno de Control Comité de Información (clasificó)	Diversa información del personal que labora en esta Comisión desde el año 2000 al 2014.	Se acordó entregar la información en términos de ley No asistió
3	Unidad de Enlace de la CNDH Comité de Información (clasificó)	Copia certificada sobre publicación de la CNDH.	Se acordó entregar información No asistió

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
4	Primera Visitaduría General Segunda Visitaduría General Quinta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información sobre quejas interpuestas en contra de funcionarios públicos.	Información proporcionada
5	Quinta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información sobre quejas interpuestas en contra de funcionarios públicos del estado de Michoacán.	Información proporcionada
6	Primera Visitaduría General Tercera Visitaduría General Quinta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información sobre quejas interpuestas en contra de funcionarios públicos del Estado de México de 2010 a la fecha.	Información proporcionada
7	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Copias simples y/o digitales de constancias que obran dentro del expediente CNDH/1/2014/2394/R.	Se acordó entregar la información No pagó
8	Tercera Visitaduría General Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Información sobre cuántos peritos médicos especializados tiene la Comisión para la aplicación del Protocolo de Estambul y cuáles son sus procedimientos de investigación en caso de tortura y personas privadas de su libertad.	Información proporcionada
9	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Copia simple del expediente de queja CNDH/6/2013/8063/Q relacionado con el IMSS.	Información proporcionada
10	Quinta Visitaduría General	Información sobre "...Hecho número 65, con 27 quejas y número 83 con 16 quejas ambos en el anexo 3 del Informe Anual de Actividades 2013".	No aclaró
11	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Información sobre personas que no se encuentran localizables o cuyo paradero se desconozca.	Se acordó entregar la información No asistió
12	Tercera Visitaduría General Dirección General de Seguimiento de Recomendaciones Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre el número de Recomendaciones emitidas por la CNDH referentes a tortura y malos tratos de diciembre de 2012 a junio de 2014.	Información proporcionada
13	Tercera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Copias de la propuesta de conciliación contenida en el expediente de queja CNDH/3/2012/7903/Q.	Se acordó entregar la información No pagó
14	Segunda Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información referente al número de quejas presentadas por feminicidios de 2011 a la fecha.	Información proporcionada

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
15	Primera Visitaduría General Cuarta Visitaduría General Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre quejas y/o Recomendaciones en casos de desapariciones forzadas, tratos crueles e inhumanos o privación de la vida de luchadores sociales y cuántos servidores públicos han sido capacitados en la misma materia desde 2006 a la fecha.	Información proporcionada
16	Tercera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Copias de las constancias del expediente CNDH/3/2012/276/RI.	Se acordó entregar la información No pagó
17	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre discriminación laboral durante el embarazo y derechos de la mujer al momento del parto durante 2014.	Información proporcionada
18	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre los puestos de confianza de esta Comisión Nacional.	Información proporcionada
19	Unidad de Enlace de la CNDH	Información referente al tema de la elección al Premio Nacional de Derechos Humanos 2013.	No aclaró
20	Secretaría Técnica del Consejo Consultivo Comité de Información (clasificó)	Información sobre la propuesta de integración del jurado y candidatos al Premio Nacional de los Derechos Humanos 2013.	Información proporcionada
21	Unidad de Enlace de la CNDH	Información sobre reconocimientos recibidos por la CNDH de 2005 a 2014.	Información proporcionada
22	Oficialía Mayor	Información referente a montos de donativos y/o cuotas entregadas a la Federación Iberoamericana del Ombudsman de 2004 a 2014.	Información proporcionada
23	Unidad de Enlace de la CNDH	Información sobre el trato por parte de las autoridades federales a las personas probablemente responsables de los delitos contra la salud.	No aclaró
24	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información sobre el estado de la República con mayor y menor índice de quejas y denuncias sobre sus policías.	Información proporcionada
25	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información estadística sobre Recomendaciones emitidas por la CNDH en 2014.	Información proporcionada
26	Primera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Información de las organizaciones asistentes al "Proceso de Consulta Nacional a la Sociedad Civil para la Sustentación del Informe Inicial de México Relativo a la Aplicación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad".	Información proporcionada
27	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Información sobre quejas y/o denuncias (sic) presentadas ante esta Comisión Nacional del 1 de enero al 27 de junio de 2014.	Información proporcionada
28	Quinta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Información sobre programas de atención enfocados a migrantes e indocumentados.	Información proporcionada

Expediente	Área responsable	Solicitud	Descripción de la conclusión
29	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Información sobre la plantilla de personal de esta Comisión Nacional.	Información proporcionada
30	Secretaría Técnica del Consejo Consultivo Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre los órganos considerados o denominados como "CONSEJO" que forman parte de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.	Información proporcionada
31	Coordinación General de Comunicación y Proyectos Comité de Información (clasificó)	Conocer el procedimiento y los requisitos para ser proveedor de la CNDH.	Información proporcionada
32	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre estadísticas de casos de discriminación presentados y tramitados ante esa Comisión del año 2000 al 2014.	Información proporcionada
33	Dirección General de Quejas y Orientación Comité de Información (clasificó)	El número de quejas por violaciones a los Derechos Humanos donde se hayan visto involucrados militares, marinos, policía federal, estatal, municipal y fuerza rural estatal en Michoacán de los años 2011 a 2014.	Información proporcionada
34	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	El monto presupuestal por año de este Organismo Nacional.	Información proporcionada
35	Centro Nacional de Derechos Humanos Comité de Información (clasificó)	Información sobre los cursos que imparte la CNDH en materia de Derechos Humanos.	Información proporcionada
36	Cuarta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Información sobre la Recomendación 47/2009.	Información proporcionada en términos de ley
37	Oficialía Mayor Comité de Información (clasificó)	Información sobre un servidor público de la CNDH.	Información proporcionada
38	Secretaría Técnica del Consejo Consultivo Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre capacitación realizada por la CNDH en materia de migrantes.	Información proporcionada
39	Oficialía Mayor	Diversa información sobre el presupuesto de la CNDH.	Información proporcionada
40	Secretaría Ejecutiva Comité de Información (clasificó)	Diversa información sobre el Comité Internacional de Coordinación de las Instituciones Nacionales para la Promoción y Protección de los Derechos Humanos y la CNDH.	Información proporcionada
41	Sexta Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Información sobre la Recomendación 32/2013.	Información proporcionada
42	Unidad de Enlace de la CNDH	Orientación para no perder su casa adquirida por medio del Infonavit.	Información proporcionada
43	Unidad de Enlace de la CNDH	Estadísticas sobre la violación de los Derechos Humanos en México de 2000 a 2014.	Información proporcionada
44	Tercera Visitaduría General Comité de Información (clasificó)	Información sobre actuaciones efectuadas con motivo de la tramitación de un expediente de queja.	Información proporcionada

C. Recursos en trámite, recibidos y resueltos

Agosto	
Recursos	Núm.
En trámite	5
Recibidos	2
Resueltos	1

Solicitudes contestadas en el periodo

Expediente	Recurso	Descripción de conclusión
00000614	Recurrió no haber recibido respuesta a la solicitud de acceso a la información que presentó.	Sobreseído

Programa de Visitas a Lugares de Detención en Ejercicio de las Facultades del Mecanismo Nacional de Prevención de la Tortura

Centros visitados

Núm.	Entidad	Municipio	Centro
1	Baja California	Mexicalli	Centro de Reinserción Social
2	Baja California		Centro de Reinserción Social Varonil "El Hongo"
3	Baja California		Centro de Reinserción Social "El Hongo 2"
4	Baja California	Tijuana	Centro de Reinserción Social "Lic. Jorge A. Duarte Castillo"
5	Colima	Manzanillo	Centro de Reinserción Social
6	Colima	Colima	Centro de Reinserción Social
7	Colima	Tecomán	Reclusorio Preventivo
8	Estado de México	Santiago	Centro Preventivo y de Readaptación Social
9	Estado de México	Valle de Bravo	Centro Preventivo y de Readaptación Social
10	Estado de México	Cuautitlán	Centro Preventivo y de Readaptación Social
11	Estado de México		Penitenciaría Modelo "Doctor Guillermo Colín Sánchez"
12	Estado de México	Neza Bordo	Centro Preventivo y de Readaptación Social
13	Estado de México		Centro Preventivo y de Readaptación Social "Lic. Juan Fernández Albarrán"
14	Estado de México		Centro Preventivo y de Readaptación Social "Dr. Sergio García Ramírez"
15	Estado de México		Centro Preventivo y de Readaptación Social "Dr. Alfonso Quiroz Cuarón"
16	Estado de México	Otumba Tepachico	Centro Preventivo y de Readaptación Social

Núm.	Entidad	Municipio	Centro
17	Estado de México	Chalco	Centro Preventivo y de Readaptación Social
18	Guanajuato	Guanajuato	Centro Estatal de Reinserción Social
19	Guanajuato	León	Centro Estatal de Reinserción Social
20	Guanajuato	Irapuato	Centro Estatal de Reinserción Social
21	Guanajuato	San Miguel de Allende	Centro Estatal de Reinserción Social
22	Guanajuato	Valle de Santiago	Centro Estatal de Reinserción Social
23	Guerrero	Chilpancingo de los Bravo	Centro Regional de Reinserción Social
24	Guerrero	Iguala de la Independencia	Centro de Reinserción Social
25	Guerrero	Taxco de Alarcón	Centro Preventivo de Reinserción Social
26	Guerrero	Acapulco de Juárez	Centro Regional de Reinserción Social
27	Hidalgo	Pachuca	Centro de Reinserción Social
28	Hidalgo	Tula de Allende	Centro de Reinserción Social
29	Hidalgo	Actopan	Centro de Reinserción Social
30	Hidalgo	Tulancingo	Centro de Reinserción Social
31	Nuevo León	Apodaca	Centro de Reinserción Social
32	Nuevo León	Cadereyta	Centro de Reinserción Social
33	Nuevo León	San Pedro Garza García	Cárcel Municipal Distrital
34	Nuevo León	Monterrey	Centro Preventivo y de Reinserción Social (Topo Chico)
35	Oaxaca	Tehuantepec	Centro de Internamiento Número 7
36	Oaxaca	Tanivet	Centro de Internamiento (Femenil)
37	Oaxaca	Miahuatlán	Centro de Internamiento
38	Oaxaca		Penitenciaría Central del Estado (Santa María Ixcotel)
39	Puebla	Puebla	Centro de Reinserción Social del Estado
40	Puebla	Ciudad Serdán	Centro de Reinserción Social
41	Puebla	Tepexi de Rodríguez	Centro de Reinserción Social
42	Puebla	Tehuacán	Centro de Reinserción Social Regional
43	Tabasco	Huimanguillo	Centro de Readaptación Social
44	Tabasco	Cárdenas	Centro de Readaptación Social
45	Tabasco	Comalcalco	Centro de Readaptación Social
46	Tabasco	Villahermosa	Centro de Readaptación Social

Núm.	Entidad	Municipio	Centro
47	Yucatán		Centro de Reinserción Social del Estado
48	Yucatán		Centro de Reinserción Social del Sur
49	Yucatán		Centro De Reinserción Social Femenil del Estado (CERESOFE)
50	Yucatán		Centro de Reinserción Social del Oriente
51	Zacatecas	Zacatecas	Centro Estatal de Reinserción Social Femenil en el Estado
52	Zacatecas	Zacatecas	Centro Estatal de Reinserción Social Varonil en el Estado
53	Zacatecas	Fresnillo	Centro Regional de Reinserción Social
54	Zacatecas	Ojo Caliente	Centro Regional de Readaptación Social

ACTIVIDADES

GACETA 289 • AGOSTO/2014 • CNDH

Actividades de la CNDH

■ Presidencia

- **Participación en la Jornada regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, en Guadalajara**

El 1 de agosto, el Titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos se trasladó a la ciudad de Guadalajara, Jalisco, para participar en la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos. En el evento, el *Ombudsman* nacional mencionó que la CNDH tiene un ambicioso programa para lograr la certificación de todos los servidores públicos, a fin de que conozcan su función, los Derechos Humanos y, lo más importante, que puedan hacerlos valer y respetarlos en beneficio de la sociedad, y reiteró que quienes laboran en la Comisión Nacional son decididos promotores de la educación y de la capacitación como la mejor manera de prevenir las violaciones a los Derechos Humanos y garantizar que todos los servidores públicos puedan hacer de mejor manera su trabajo y puedan cumplir con su deber en los términos de la ley.

- **Firma de un convenio de colaboración con la Confederación de Colegios y Asociaciones de Abogados de México, en Guadalajara**

El 1 de agosto, el Titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en gira de trabajo por la ciudad de Guadalajara, Jalisco, encabezó la firma de un convenio general de colaboración con la Confederación de Colegios y Asociaciones de Abogados de México, A. C. (CONCAAM). El *Ombudsman* nacional destacó que los abogados tienen la formación y el conocimiento para defender ante los tribunales los intereses de quienes a su vez protegen a las personas que se encuentran desvalidas. Indicó que lo que se busca con la suscripción del convenio es una mayor difusión, conocimiento y preparación de ese gremio en materia de Derechos Humanos.

- **Presentación de la iniciativa “Por una convivencia escolar sana: un compromiso de todos”**

El 8 de agosto, durante la presentación de la iniciativa “Por una convivencia escolar sana: un compromiso de todos”, que impulsan la CNDH y la Secretaría de Educación Pública (SEP), el

Ombudsman nacional, doctor Raúl Plascencia Villanueva, y el secretario de Educación Pública, Emilio Chuayffet Chemor, firmaron un convenio general de colaboración entre la Comisión Nacional de Derechos Humanos y la Secretaría de Educación Pública. El doctor Plascencia lamentó que la violencia se esté apoderando de la niñez mexicana y los espacios educativos del país, lo que coloca a la sociedad en una posición de vulnerabilidad inadmisibles, pervierte los valores y abre brecha a la discriminación y la intolerancia; el *Ombudsman* planteó la necesidad de seguir unidos proponiendo soluciones éticas, solidarias y humanas para abatir esta problemática “que está poniendo en riesgo la vigencia de los Derechos Humanos de millones de niños y con ello un gran costo social”.

- **Participación en la inauguración del 152 Periodo Extraordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos**

El 11 de agosto, el doctor Raúl Plascencia Villanueva participó en la inauguración del 152 Periodo Extraordinario de Sesiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. En la ceremonia, el *Ombudsman* nacional señaló que se han priorizado las labores de prevención de las violaciones a los derechos articulando políticas y actividades con ese fin; asimismo, se ha desarrollado una campaña sin precedente de promoción y observancia de los Derechos Humanos mediante programas focalizados para la atención de los grupos sociales que están en situación de alta vulnerabilidad; además puntualizó que como titular de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y su calidad de Presidente de la Federación Iberoamericana del Ombudsman, está convencido del papel estratégico de las instituciones nacionales de Derechos Humanos en la consolidación del Estado democrático de Derecho en la región Iberoamericana.

- **Participación en la ceremonia de presentación del Protocolo de Actuación para una Escuela Libre de Violencia, en Tlaxcala**

El 14 de agosto, el titular de la CNDH se trasladó a la ciudad de Tlaxcala para participar en la presentación del Protocolo de Actuación para una Escuela Libre de Violencia, que forma parte de la iniciativa “Escuelas libres de violencia: un compromiso de todos”. Ahí el *Ombudsman* señaló que las escuelas constituyen un importante espacio social y cultural y que en esos lugares no sólo se imparten conocimientos teóricos y técnicos, sino también los valores fundamentales para una convivencia armónica y solidaria.

Ante el gobernador de Tlaxcala, Mariano González Zarur, y el maestro Juan Díaz de la Torre, presidente del Consejo General Sindical del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, con quienes se firmó el convenio para desarrollar el Protocolo de Actuación, el doctor Plascencia Villanueva señaló que se están presentando con mayor frecuencia conductas que van contra la integridad física y emocional de los alumnos, por lo que se pone en riesgo la dignidad humana de millones de niños y niñas que estudian primaria y secundaria. Por ello es alentador que exista voluntad para avanzar en acciones como la firma del Protocolo, que a corto y mediano plazo dará buenos resultados en el combate del acoso escolar.

- **Participación en la inauguración de la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, en Mérida**

El 15 de agosto, el doctor Raúl Plascencia Villanueva participó en la inauguración de la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, realizada en Mérida, Yucatán. El *Ombuds-*

man nacional señaló que garantizar la seguridad pública permite que todas las personas puedan desempeñar sus actividades cotidianas con la certeza de que la vida, la integridad, la libertad y el patrimonio están exentos de injusticias y arbitrariedades. Cumplir con ese derecho humano no justifica que se releguen otros derechos con la falsa idea de ser eficaces en el combate a la criminalidad.

- **Firma de un convenio de colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y organizaciones de la sociedad civil, en Mérida**

El 15 de agosto, como parte de su gira de trabajo por el estado de Yucatán, el *Ombudsman* nacional rubricó un convenio general de colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán y organizaciones de la sociedad civil de esta entidad, para fortalecer la cultura de respeto y promoción de la dignidad humana. Enfatizó que gracias a la ardua labor y entrega de las organizaciones de la sociedad civil, los Derechos Humanos ya son una victoria cultural del pueblo mexicano y parte esencial de los nuevos cambios en nuestro país.

- **Participación en la ceremonia conmemorativa del 15 Aniversario de la Autonomía Constitucional de la CNDH**

El 19 de agosto, el *Ombudsman* nacional participó en la ceremonia conmemorativa del 15 Aniversario de la Autonomía Constitucional de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, encabezada por el presidente de la república, Enrique Peña Nieto, donde afirmó que la aspiración de toda política pública debe ser prevenir y evitar las transgresiones al orden jurídico, y que un compromiso de la Comisión Nacional es abonar a que disminuyan las quejas en la materia. El doctor Raúl Plascencia Villanueva enfatizó que la creación y consolidación de la autonomía constitucional de la Comisión Nacional es muestra clara de cómo se han fortalecido la promoción y la defensa de los Derechos Humanos en México.

- **Participación en la ceremonia del sorteo mayor 3510 de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública**

El 19 de agosto, el doctor Raúl Plascencia Villanueva participó en la ceremonia del sorteo mayor 3510 de la Lotería Nacional para la Asistencia Pública, que conmemoró los 15 años de autonomía constitucional de la CNDH. El *Ombudsman* nacional señaló que gracias a su autonomía, la Comisión Nacional ha podido trabajar de una manera mucho más intensa en la protección y defensa de los Derechos Humanos.

- **Firma de un convenio de colaboración con la Secretaría de Desarrollo Social**

El 29 de agosto, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y la titular de la Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), Rosario Robles Berlanga, signaron un convenio general de colaboración para que conjuntamente difundan el respeto a los Derechos Humanos y la cultura de la legalidad en la implementación de las políticas públicas enfocadas a grupos en situación de vulnerabilidad. En la ceremonia el *Ombudsman* nacional destacó la importancia de que las instituciones caminen juntas para que todos los servidores públicos actúen dentro del marco de la ley, respetándola y dando a conocer cada vez más a los mexicanos cuáles son sus

derechos y cómo pueden hacerlos efectivos. También se presentó la Guía de Programas Sociales 2014, de la Secretaría de Desarrollo Social en coordinación con diversas áreas del gobierno federal. Al respecto, el doctor Raúl Plascencia Villanueva expresó que representa un paso firme para el acceso y la consolidación del goce y el disfrute de los derechos de las personas que se encuentran en situación de vulnerabilidad.

■ Primera Visitaduría General

PROGRAMA DE VIH/SIDA Y DERECHOS HUMANOS

- **Participación en el Foro para la Formación de la Red Nacional de Padres y Madres de niños y niñas LGBTI**

El 1 de agosto, por invitación de la Asociación Internacional de Familias de la Diversidad Sexual, personal de este Programa asistió al Foro para la Formación de la Red Nacional de Padres y Madres de niños y niñas LGBTI, que contó con la participación del Consejo Nacional para Prevenir la Discriminación (CONAPRED), el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH/SIDA (CEN-SIDA) y organizaciones y redes de la sociedad civil. El objetivo de la actividad fue exponer los servicios y competencias de la CNDH para las familias con hijos o hijas pertenecientes a las poblaciones lésbica, gay, bisexual, transgénero e intersexual. Asimismo, se comentaron las políticas públicas que existen para proteger los Derechos Humanos de esos niños y niñas. El público estuvo conformado por integrantes de la Red de Padres y Madres de Niños y Niñas LGBTI.

- **Participación en un Diplomado sobre VIH**

El 20 de agosto, por invitación del Instituto Nacional de Salud pública (INSP), personal de este Programa participó en el Diplomado sobre VIH de esa institución, donde se expuso la normatividad que rige la atención del VIH: la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los instrumentos internacionales sobre el tema, la Ley General de Salud (en lo que compete a dicha epidemia), la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y el control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (NOM-010-SSA2-2010), las 38 Normas Oficiales Mexicanas que se relacionan con el VIH, así como el contenido de la publicación *El VIH/SIDA y los derechos humanos: guía básica para educadores en Derechos Humanos*. A la sesión asistieron estudiantes y personal académico del INSP.

- **Impartición de conferencias sobre infancia, VIH, homofobia y Derechos Humanos, en Tuxtla Gutiérrez**

El 21 de agosto, por invitación de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del estado de Chiapas, personal de este Programa se dirigió a Tuxtla Gutiérrez para participar en una sesión del Comité Municipal de SIDA (COMUSIDA) con una plática sobre las principales violaciones a los Derechos Humanos de la personas que viven con VIH, dirigida a miembros de dicho Comité (que aglutina sectores como salud, educación, organizaciones no gubernamentales, entre otros). Después se impartió una capacitación a personal del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS), de Tuxtla Gutiérrez, sobre las principales violaciones de los Derechos Humanos relacionadas con el VIH.

El día 22, el mismo personal impartió en la Universidad del Sur la plática “Homofobia, VIH y Derechos Humanos”, en la que se hizo referencia al marco normativo protector del derecho a la no discriminación por preferencia u orientación sexual y por identidad o expresión de género, además del Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre violaciones a los Derechos Humanos y delitos cometidos por homofobia, los efectos negativos de la discriminación a las personas gay en el contexto de la epidemia de VIH y de SIDA, y de cómo los Derechos Humanos deben ocupar el centro de la respuesta a dicha pandemia si es que se busca un resultado efectivo contra la misma. También se conversó con mujeres que viven con VIH sobre sus Derechos Humanos, así como con autoridades del sector salud, de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos del estado de Chiapas y de la CNDH.

- **Reinstalación del Comité Promotor de la campaña
“Hagamos un hecho nuestros derechos”, en la ciudad de México**

El 27 de agosto, se lanzó en la ciudad de México una iniciativa para los contenidos de la campaña “Hagamos un hecho nuestros derechos”, una iniciativa para reconocer como Derechos Humanos los derechos sexuales y reproductivos de los jóvenes, con énfasis en la educación sexual basada en evidencias científicas y la prevención del VIH, otras infecciones de transmisión sexual y embarazos no deseados. Debido a los recientes cambios legislativos en materia de sexualidad, se ha visto la necesidad de actualizar dicha campaña para incorporar los cambios legislativos más recientes.

La campaña inició en 2000, cuando se publicó la *Cartilla por los derechos sexuales de las y los jóvenes*. Desde un inicio, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos la ha apoyado, no sólo promoviendo sus contenidos sino también imprimiendo y distribuyendo más de un millón de ejemplares de la misma, como explicó durante la sesión el licenciado Ricardo Hernández Forcada, director del Programa de VIH de esta Comisión, quien emitió un mensaje sobre la pertinencia del reconocimiento de los derechos sexuales como Derechos Humanos.

Por su parte, María Goretty Moreno, de Católicas por el Derecho a Decidir, señaló que en nuestro país existen juventudes diversas y abundan los mitos y los prejuicios acerca de ellas, los cuales redundan en la violencia de género y la homofobia. Asimismo, apuntó que entre los países de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo (OCDE), México se encuentra en primer lugar de embarazos adolescentes y que los jóvenes en su mayoría inician su vida sexual sin información.

Mariana Mancilla, de Balance, A. C., y Roberto Baeza, de la Coalición de Jóvenes por la Educación y la Salud Sexual (COJESS), hicieron un recuento de la historia de la cartilla mencionada, señalando que se han sumado a su promoción más de 100 asociaciones civiles y se han distribuido más de tres millones de ejemplares entre los jóvenes, además de que existe una versión en línea.

Beatriz Calderón, del Fondo de Población de las Naciones Unidas, destacó la importancia de la cartilla, pues aunque los derechos sexuales son inherentes a los jóvenes, al ser poco conocidos no se ejercen ni se reclaman. Además destacó que en el mundo cerca de un quinto de las nuevas infecciones por VIH se dan entre los quince y los 24 años, razón por la cual la educación y el acceso a pruebas y servicios médicos deben ser contemplados entre los derechos de los jóvenes, pues su salud está en juego. Además felicitó la campaña y la describió como una de las mejores prácticas para la salud.

Roberto Baeza, de la Coalición de Jóvenes por la Educación y la Salud Sexual (COJESS), y Mariana Mancilla, de la Asociación Civil Balance, relataron la historia de la *Cartilla de los derechos sexuales de las y los jóvenes*.

Por parte de la Defensoría de los Derechos Humanos de Querétaro, Carlos Alberto León señaló que en la mayoría de las localidades del país no se han armonizado los Derechos Humanos con base en la reforma constitucional de 2011, y que eso afecta los derechos de los jóvenes, quienes además deben entender los mecanismos de los Derechos Humanos para hacerlos exigibles, pues esa es la mejor manera de prevenir embarazos no deseados e infecciones de transmisión sexual como el VIH. También señaló que el hecho de que en el D. F. las personas del mismo sexo puedan contraer matrimonio mientras que en los estados tienen que recurrir a la figura del amparo resulta discriminatorio para esas parejas.

Por su parte, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México señaló que por medio de su secretaría técnica se capacita y difunde en materia de Derechos Humanos y que se ha distribuido una cartilla de derechos de los niños y niñas y las y los jóvenes, donde se resaltan los derechos sexuales de los jóvenes.

En esta actividad también participaron: el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA Balance, la Red de Jóvenes por los Derechos Sexuales y Reproductivos ELIGE, IPAS México, Kinal Antzetik, la Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas (CDI), la Comisión de Derechos Humanos del estado de México así como AVE de México, y la Red Democracia y Sexualidad (DEMYSEX).

- **Impartición de la ponencia
“El VIH entre los grupos vulnerables”, en México, D.F.**

El 27 agosto, en la ciudad de México, por iniciativa de la Organización No Gubernamental México es de Todos, personal de esta Comisión impartió en la sede del CENADEH una ponencia sobre los grupos mayormente afectados por el VIH y el SIDA (hombres que tienen sexo con hombres, varones que se dedican al trabajo sexual y usuarios de drogas inyectables y sus parejas sexuales), así como sobre los grupos vulnerables al VIH y el SIDA (mujeres, jóvenes, indígenas, migrantes y personas privadas de su libertad).

La actividad se inscribió en una serie de ponencias realizadas en la misma fecha que abarcaron a otros grupos vulnerables, como personas de la tercera edad, jubilados, pensionados y personas transgénero. El público estuvo conformado por personas de distintas organizaciones no gubernamentales dedicadas a dichos temas.

- **Participación en el Foro sobre Acoso a Grupos Vulnerables, en Puebla**

El 29 agosto, por invitación de la Asociación Civil Sarkania, A. C., personal de este Programa se dirigió a la ciudad de Puebla para participar en el Foro sobre Acoso a Grupos Vulnerables y dictar una conferencia acerca de las personas con VIH como población vulnerable al estigma, la diseminación y formas de violencia (como el acoso). El público estuvo conformado por miembros de dicha organización.

■ Tercera Visitaduría General

PROGRAMA DE VISITAS A LUGARES DE DETENCIÓN EN EJERCICIO DE LAS FACULTADES DEL MECANISMO NACIONAL DE PREVENCIÓN DE LA TORTURA Y OTROS TRATOS O PENAS CRUELES, INHUMANOS Y DEGRADANTES

1. Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2014

Lugares y fechas		
4 al 8 de agosto	Estado de México	Almoloya de Juárez, Valle de Bravo, Cuautitlán y Nezahualcóyotl
	Hidalgo	Actopan, Pachuca, Tula de Allende y Tulancingo
	Oaxaca	Miahuatlán, Santa María Ixcotel, Tehuantepec y Tlacolula
	Tabasco	Cárdenas, Comalcalco, Huimanguillo, Tabasco y Villahermosa
	Yucatán	Tekax, Valladolid y Yucatán
	Zacatecas	Fresnillo, Ojo Caliente y Zacatecas
11 al 15 de agosto	Baja California	Mexicali, Tecate y Tijuana
	Guanajuato	Guanajuato, Irapuato, León, San Miguel de Allende y Valle de Santiago
	Guerrero	Acapulco de Juárez, Chilpancingo de los Bravo, Iguala de la Independencia y Taxco de Alarcón
	Puebla	Ciudad Serdán, Puebla, Tepexi de Rodríguez y Tehuacán
18 al 22 de agosto	Nuevo León	Apodaca, Cadereyta, Monterrey y San Pedro Garza García
	Colima	Colima, Manzanillo y Tecomán
	Estado de México	Neza Bordo, Tlalnepantla, Ecatepec y Texcoco
25 y 26 de agosto	Estado de México	Otumba, Tepachico y Chalco

Del 1 al 31 de agosto de 2014 se aplicó el Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2014 en 54 centros penitenciarios, en los que al momento de la visita se encontraron alojados 73,544 internos (4,423 mujeres y 69,121 hombres), como se describe a continuación:

Entidad	Centro penitenciario	Población		Total
		Hombres	Mujeres	
Baja California	1. Centro de Reinserción Social de Mexicali	3,199	217	3,416
	2. Centro de Reinserción Social Varonil "El Hongo"	4,129	0	4,129
	3. Centro de Reinserción Social "El Hongo 2"	657	0	657
	4. Centro de Reinserción Social Lic. Jorge A. Duarte Castillo en Tijuana	6,357	498	6,855
Colima	5. Centro de Reinserción Social de Manzanillo	819	0	819
	6. Centro de Reinserción Social de Colima	2,511	218	2,729
	7. Reclusorio Preventivo Tecomán	340	0	340

Entidad	Centro penitenciario	Población		Total
		Hombres	Mujeres	
Estado de México	8. Centro Preventivo y de Readaptación Social Santiaguito	2,800	374	3,174
	9. Centro Preventivo y de Readaptación Social Valle de Bravo	308	17	325
	10. Centro Preventivo y de Readaptación Social Cuautitlán	1,078	54	1,132
	11. Penitenciaría Modelo "Doctor Guillermo Colín Sánchez"	239	0	239
	12. Centro Preventivo y de Readaptación Social Neza Bordo	3,636	210	3,846
	13. Centro Preventivo y de Readaptación Social "Lic. Juan Fernández Albarrán"	2,975	184	3,159
	14. Centro Preventivo y de Readaptación Social "Dr. Sergio García Ramírez"	3,610	202	3,812
	15. Centro Preventivo y de Readaptación Social "Dr. Alfonso Quiroz Cuarón"	1,083	73	1,156
	16. Centro Preventivo y de Readaptación Social Otumba Tepachico	1,240	0	1,240
	17. Centro Preventivo y de Readaptación Social Chalco	2,090	127	2,217
Guanajuato	18. Centro Estatal de Reinserción Social de Guanajuato	407	38	445
	19. Centro Estatal de Reinserción Social León	1,194	67	1,261
	20. Centro Estatal de Prevención Social de Irapuato	186	12	198
	21. Centro Estatal de Reinserción Social de San Miguel de Allende	268	0	268
	22. Centro Estatal de Reinserción Social de Valle de Santiago	808	61	869
Guerrero	23. Centro Regional de Reinserción Social Chilpancingo de los Bravo	941	83	1024
	24. Centro de Reinserción Social Iguala de la Independencia	506	31	537
	25. Centro Preventivo de Reinserción Social de Taxco de Alarcón	105	06	111
	26. Centro Regional de Reinserción Social de Acapulco de Juárez	2,431	140	2,571
Hidalgo	27. Centro de Reinserción Social Pachuca	1,242	149	1,391
	28. Centro de Reinserción Social de Tula de Allende	550	34	584
	29. Centro de Reinserción Social Actopan	151	7	158
	30. Centro de Reinserción Social Tulancingo	446	38	484

Entidad	Centro penitenciario	Población		Total
		Hombres	Mujeres	
Nuevo León	31. Centro de Reinserción Social Apodaca	1,992	0	1,992
	32. Centro de Reinserción Social Cadereyta	2,039	0	2,039
	33. Cárcel Municipal Distrital de San Pedro Garza García	9	1	10
	34. Centro Preventivo y de Reinserción Social Monterrey (Topo Chico)	4,019	566	4,585
Oaxaca	35. Centro de Internamiento Núm. 7 (Tehuantepec)	455	3	458
	36. Centro de Internamiento de Tanivet (Femenil)	0	226	226
	37. Centro de Internamiento de Miahuatlán	545	0	545
	38. Penitenciaría Central del Estado de Oaxaca (Santa María Ixcotel)	1,178	0	1,178
Puebla	39. Centro de Reinserción Social del Estado de Puebla	3,738	382	4,120
	40. Centro de Reinserción Social Ciudad Serdán	330	0	330
	41. Centro de Reinserción Social Tepexi de Rodríguez	941	0	941
	42. Centro de Reinserción Social Regional de Tehuacán	729	42	771
Tabasco	43. Centro de Readaptación Social Huimanguillo	370	8	378
	44. Centro de Readaptación Social de Cárdenas	463	12	475
	45. Centro de Readaptación Social Comalcalco	471	11	482
	46. Centro de Readaptación Social Villahermosa, Tabasco	2,320	163	2,483
Yucatán	47. Centro de Reinserción Social del Estado	1,852	69	1,921
	48. Centro de Reinserción Social del Sur	116	7	123
	49. Centro de Reinserción Social Femenil del Estado (Ceresofe)	0	22	22
	50. Centro de Reinserción Social del Oriente	144	5	149
Zacatecas	51. Centro Estatal de Reinserción Social Femenil en el Estado de Zacatecas	0	63	63
	52. Centro Estatal de Reinserción Social Varonil en el Estado de Zacatecas	815	0	815
	53. Centro Regional de Reinserción Social de Fresnillo	260	3	263
	54. Centro Regional de Readaptación Social de Ojo Caliente	29	0	29
Total		69,121	4,423	73,544

Por otro lado, es de suma importancia que los servidores públicos dependientes de los Organismos Locales de protección a los Derechos Humanos cuenten con la capacitación necesaria sobre la metodología de aplicación de instrumentos que integran la Guía Nacional de Supervisión Penitenciaria. Para ello, personal de este Organismo Nacional se dio a la tarea de impartir un total de 11 pláticas en los estados de Baja California, Colima, Guanajuato, Guerrero, Hidalgo, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Tabasco, Yucatán y Zacatecas sobre la aplicación del Diagnóstico Nacional de Supervisión Penitenciaria 2014, en las que participaron 56 servidores públicos, como se detalla a continuación:

Núm.	Entidad	Organismo	Personal capacitado		Total
			Mujeres	Hombres	
1	Baja California	Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Baja California	2	2	4
2	Colima	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima	2	1	3
3	Guanajuato	Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato	6	9	15
4	Guerrero	Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero	0	3	3
5	Hidalgo	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo	5	5	10
6	Nuevo León	Comisión Estatal de Derechos Humanos Nuevo León	3	1	4
7	Oaxaca	Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca	1	4	5
8	Puebla	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla	2	2	4
9	Tabasco	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tabasco	1	1	2
10	Yucatán	Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Yucatán	3	2	5
11	Zacatecas	Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas	0	1	1
Total			25	31	56

2. Distribución de material de difusión

Con la finalidad contribuir a la formación en los centros de reinserción social de una cultura del respeto a los Derechos Humanos de las personas privadas de la libertad, en el mes de agosto se entregaron en los lugares visitados 3,510 trípticos con los títulos *Durante la detención también hay derechos* (756 ejemplares), *Derechos Humanos de los reclusos* (2,430 ejemplares) y *Derechos Humanos de las mujeres privadas de su libertad* (324 ejemplares).

■ Cuarta Visitaduría General

DIRECCIÓN DE PROMOCIÓN Y DIFUSIÓN DE DERECHOS HUMANOS DE LOS PUEBLOS Y COMUNIDADES INDÍGENAS

• Actividades de divulgación

La Cuarta Visitaduría General ha realizado diversas actividades que se inscriben en el contexto de la capacitación y enseñanza con el propósito de fortalecer el respeto a los Derechos Humanos de los indígenas, su cultura y tradiciones, a través de las tareas de divulgación y promoción.

Este esfuerzo se ha extendido a las entidades federativas en cuyo territorio se asientan los pueblos y comunidades indígenas, y ha contado con la participación activa de las Comisiones, defensorías y Procuradurías Estatales de Derechos Humanos, con quienes se ha trabajado de manera coordinada y armónica.

- 7 de agosto, se impartió el taller “Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas” en el Hotel Marriot de Aguascalientes, Aguascalientes, con una asistencia de 93 servidores públicos de ese estado.
- 7 de agosto, se brindó la conferencia “Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas” en el salón de actos del museo de Cah Chan Santa Cruz Balam Nah, del municipio Felipe Carrillo Puerto, Quintana Roo; se contó con una asistencia de 38 representantes indígenas.
- 8 de agosto, se ofreció la plática “Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas” en el Centro de Desarrollo Indígena del DIF Estatal de Aguascalientes, Aguascalientes, para 19 servidores públicos del Sistema DIF Estatal.
- 8 de agosto, se brindó la plática “Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas” en el Centro de Desarrollo Indígena del DIF Estatal de Aguascalientes, Aguascalientes, para 37 migrantes indígenas.
- 11 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” en el Colegio La Salle, en la Delegación Álvaro Obregón del Distrito Federal; se contó con la asistencia de 32 profesores de educación secundaria.
- 13 de agosto, se brindó la plática “El Derecho a la protección de la salud de las mujeres indígenas” en el salón C del Hotel Fiesta Inn, en el municipio de San Cristóbal de las Casas, Chiapas, con una asistencia de 47 servidores públicos de Secretaría de Salud del Estado.
- 14 de agosto, se ofreció la plática “Derechos de los pueblos y comunidades indígenas con perspectiva de igualdad de género” en el auditorio del Hotel Panorama de la ciudad de San Luis Potosí, en San Luis Potosí; se contó con la asistencia de 170 servidores públicos.
- 20 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 61 alumnos de 3o. de secundaria en el Colegio La Salle de la Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal.
- 20 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” para 68 alumnos de 3o. de secundaria en el Colegio La Salle de la Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal.
- 20 de agosto, se brindó la plática “Derechos de los pueblos y comunidades indígenas con perspectiva de igualdad de género” para 251 servidores públicos, en el Hotel Royal Palace de la ciudad de Hermosillo, Sonora.
- 21 de agosto, se impartió la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 63 alumnos de 2o. de secundaria en el Colegio La Salle, Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal.
- 21 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” en el Colegio La Salle, Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal, para 60 alumnos de 2o. de secundaria.

- 21 de agosto, se impartió el taller “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” en la Escuela Secundaria Técnica Núm. 1 “Manuel Sandoval Vallarta” de la ciudad de Colima, Colima, con una asistencia de 168 estudiantes de 2o. grado de secundaria.
- 21 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 208 estudiantes del 3o. grado de secundaria en el auditorio de la Escuela Secundaria Técnica Núm. 1 “Manuel Sandoval Vallarta” de la ciudad de Colima, Colima.
- 21 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” en el auditorio del Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios (CETIS) Núm. 84, en la ciudad de Manzanillo, Colima; se contó con la asistencia de 39 estudiantes del 3o. semestre de bachillerato.
- 21 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” en el auditorio del Centro de Estudios Tecnológicos Industrial y de Servicios (CETIS) Núm. 84 de Manzanillo, Colima, con una asistencia de 41 estudiantes del tercer semestre de bachillerato.
- 22 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 76 alumnos de 1o. de secundaria en el Colegio La Salle, Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal.
- 22 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 76 alumnos de 1o. de secundaria en el Colegio La Salle, Delegación Álvaro Obregón, en el Distrito Federal.
- 22 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” 152 profesores de educación básica, en el auditorio de la Sección 39 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación de la Ciudad de Colima, Colima.
- 22 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 160 profesores de educación básica en el auditorio de la Sección 39 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación de la ciudad de Colima, Colima.
- 22 de agosto, se brindó la plática “Derechos de los pueblos y comunidades indígenas con perspectiva de igualdad de género” a 163 servidores públicos en el Hotel Fiesta Inn de la ciudad de Tepic, Nayarit.
- 25 de agosto, se brindó la plática “Derechos de los pueblos y comunidades indígenas con perspectiva de igualdad de género” a 92 servidores públicos en el Hotel Hotsson de la ciudad de León, Guanajuato.
- 28 de agosto, se brindó la plática “Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas” a 46 estudiantes de 1o., 2o. y 3er grado de secundaria, en el auditorio de la Secundaria Técnica “General Antonio de León”, de la Ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 332 padres y madres de familia de diferentes comunidades, en el patio de la Escuela Primaria “José María Morelos”, de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación del municipio de Contepec, Michoacán.
- 28 de agosto, plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” para 43 padres y madres de familia de diferentes comunidades, en el patio de la Escuela Telesecundaria “Luis Donaldo Colosio”, de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación del municipio de Maravatío, Michoacán.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 48 padres y madres de familia de diferentes comunidades, en un salón de la Escuela Primaria “Niños Héroe” Turno Vespertino, de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación del municipio Hidalgo, Michoacán.
- 28 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 95 alumnos de los diferentes grados de nivel primaria, en un salón de la Escuela Primaria “Niños Héroe” Turno Vespertino, de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación del municipio de Hidalgo, Michoacán.
- 29 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 58 padres y madres de familia, en un salón del Jardín de Niños “Cuanicuti” de la

Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación del municipio de Zitácuaro, Michoacán.

- 29 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 24 profesores de educación básica en un salón de la “Casa del Jubilado” de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación del municipio de Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se impartió la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 662 alumnos de secundaria en la Escuela Secundaria Técnica Núm. 49, de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se impartió la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 25 padres y madres de familia en un salón de la “Casa del Jubilado” de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se brindó la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 879 alumnos de diferentes grados de secundaria en la Escuela Secundaria General Núm. 1 “Nicolás Romero”, de la Sección 18 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se ofreció la plática “Discriminación, interculturalidad y Derechos Humanos” a 30 profesores de educación primaria en una aula de usos múltiples de la sección primaria del Colegio La Salle, en la delegación Álvaro Obregón del Distrito Federal.
- 29 de agosto, se brindó la plática “Derechos Humanos de los pueblos y comunidades indígenas” a 83 estudiantes de 1o., 3o. y 5o. semestre de bachillerato, en el auditorio de la Preparatoria Particular Incorporada “General Antonio de León”, de la ciudad de Huajuapán de León, Oaxaca.

PROGRAMA DE PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DE INDÍGENAS EN RECLUSIÓN

En el marco del Programa de Protección de los Derechos Humanos de Indígenas en Reclusión, se visitaron diversos centros de reinserción social que cuentan con población indígena. Las actividades se reflejan en el siguiente cuadro:

Entidad federativa	Fecha	Nombre del Cereso	Orientaciones	Peticiones	Internos entrevistados
Chiapas	4, 5 y 6	Centro Estatal para la Reinserción Social de Sentenciados número 14, “El Amate”, en Cintalapa, Chiapas	119	87	119
Coahuila	12 y 13	Centro Federal de Readaptación Social Núm. 10, en Monclova	11	8	11
Estado de México	15	Centro Federal de Readaptación Social Núm. 1, Altiplano, en Almoloya de Juárez	0	1	1
		Centro de Prevención y Readaptación Social Santiaguito, en Almoloya de Juárez	0	1	1
Veracruz	25, 26 y 27	Centro de Reinserción Social de Papantla	137	109	137
Totales			267	206	269

PROGRAMA DE ASUNTOS DE LA MUJER Y DE IGUALDAD ENTRE MUJERES Y HOMBRES

Durante el mes de agosto del año en curso se realizaron 43 actividades de capacitación, con un total de 5,056 personas capacitadas (3,147 mujeres y 1,909 hombres), mismas que a continuación se describen:

- 6 de agosto, se impartió el taller “Construyendo igualdades” a 133 servidores públicos estatales y municipales (89 mujeres y 44 hombres) y personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes, en Aguascalientes, Aguascalientes.
- 7 de agosto, se impartió el taller “Construyendo igualdades” a 93 servidores públicos estatales y municipales (62 mujeres y 31 hombres), así como personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes, en Aguascalientes, Aguascalientes.
- 11 de agosto, se brindó la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 32 maestros de educación básica del Colegio La Salle de Seglares (16 mujeres y 16 hombres), en el Distrito Federal.
- 13 de agosto, se ofreció la plática “Igualdad y no discriminación entre mujeres y hombres” a 27 maestros y alumnos de educación superior de la Universidad de Monterrey (dos mujeres y 25 hombres), en Monterrey, Nuevo León.
- 13 de agosto, se impartió la plática “Violencia de género y Derechos Humanos de las mujeres” a 42 maestros y alumnos (39 mujeres y 3 hombres) de educación superior de la Universidad de Monterrey, en Monterrey, Nuevo León.
- 13 de agosto, se brindó la conferencia “Principio de igualdad para eliminar la discriminación entre mujeres y hombres” a 21 servidores públicos (11 mujeres y 10 hombres) de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, en Monterrey, Nuevo León.
- 14 de agosto, se ofreció la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 57 servidores públicos (40 mujeres y 17 hombres) y representantes de Organizaciones de la Sociedad Civil, en coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, en Monterrey, Nuevo León.
- 14 de agosto, se impartió la conferencia “Principio de igualdad para eliminar la discriminación entre mujeres y hombres” a 21 servidores públicos de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León (11 mujeres y 10 hombres), en Monterrey, Nuevo León.
- 14 de agosto, se ofreció la conferencia “Derechos humanos de las mujeres rurales” a 104 servidoras públicas capacitadas de la Secretaría de Agricultura, Ganadería, Desarrollo Rural, Pesca y Alimentación (SAGARPA), en Monterrey, Nuevo León.
- 14 de agosto, se brindó el taller “Construyendo igualdades” a 170 servidores públicos estatales y municipales (128 mujeres y 42 hombres), así como personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, en San Luis Potosí, San Luis Potosí.
- 20 de agosto, se impartió el taller “Construyendo igualdades” a 251 servidores públicos estatales y municipales (193 mujeres y 58 hombres), así como personal de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, en Hermosillo, Sonora.
- 20 de agosto, se brindó la conferencia “Componentes de la política nacional y estatal en materia de igualdad entre mujeres y hombres” a 24 servidores públicos (16 mujeres y 8 hombres), en coordinación con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, en Lerma, Estado de México.
- 20 de agosto, se brindó la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 65 alumnos de educación básica del Colegio La Salle de Seglares (29 mujeres y 36 hombres), en Álvaro Obregón, Distrito Federal.
- 20 de agosto, se impartió la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 67 alumnos de educación básica del Colegio La Salle de Seglares (31 mujeres y 36 hombres), en la delegación Álvaro Obregón del Distrito Federal.

- 21 de agosto, se ofreció la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 62 alumnos de educación básica del Colegio La Salle de Seglares (31 mujeres y 31 hombres), en el Distrito Federal.
- 21 de agosto, se impartió la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 60 alumnos (31 mujeres y 29 hombres) de educación básica del Colegio La Salle de Seglares, en el Distrito Federal.
- 21 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 168 alumnos (82 mujeres y 86 hombres) de educación básica de la Escuela Secundaria Técnica Núm. 1, en Colima, Colima.
- 21 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 208 alumnos (123 mujeres y 85 hombres) de educación básica de la Escuela Secundaria Técnica Núm. 1, en Colima, Colima.
- 21 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad”, a 40 alumnos (23 mujeres y 17 hombres) de educación media superior del Centro de Estudios Tecnológicos, Industriales y de Servicios C.E.T.I.S. 84, en Colima, Colima.
- 21 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 41 alumnos (22 mujeres y 19 hombres) de educación media superior del Centro de Estudios Tecnológicos, Industriales y de Servicios C.E.T.I.S. 84, en Colima, Colima.
- 21 de agosto, se impartió la conferencia “Derechos Humanos con perspectiva de igualdad de género” a 53 servidores públicos (32 mujeres y 21 hombres) de la Cuarta Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el Distrito Federal.
- 22 de agosto, se impartió la conferencia “Acceso a la justicia para las mujeres” a 57 servidores públicos (37 mujeres y 20 hombres) de la Cuarta Visitaduría General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en el Distrito Federal.
- 22 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 152 maestros de educación básica del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación (107 mujeres y 45 hombres), en Colima, Colima.
- 22 de agosto, se brindó la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 160 maestros (119 mujeres y 41 hombres) de educación básica del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Colima, Colima.
- 22 de agosto, se ofreció la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 76 alumnos de educación básica del Colegio La Salle de Seglares (36 mujeres y 40 hombres), en la Delegación Álvaro Obregón del Distrito Federal.
- 22 de agosto, se brindó la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 76 alumnos (36 mujeres y 40 hombres) de educación básica del Colegio La Salle de Seglares, en la Delegación Álvaro Obregón del Distrito Federal.
- 22 de agosto, se impartió el taller “Construyendo igualdades” a 163 servidores públicos estatales y municipales, así como personal de la Comisión de la Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit (115 mujeres y 48 hombres), en Tepic.
- 25 de agosto, se impartió el taller “Construyendo igualdades” a 91 servidores públicos estatales y municipales, así como personal de la Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato (51 mujeres y 40 hombres), en León, Guanajuato.
- 26 de agosto, se ofreció la plática “Violencia de género y Derechos Humanos de las mujeres” a 85 alumnos de educación superior de la Universidad de Colima (66 mujeres y 19 hombres), en Colima, Colima.
- 26 de agosto, se ofreció la plática “Principio de igualdad para eliminar las diferencias entre mujeres y hombres” a 62 alumnos (41 mujeres y 21 hombres) de educación superior de la Universidad de Colima, en Colima.

- 27 de agosto, se ofreció la plática “La violencia de género contra las mujeres” a 118 alumnos (84 mujeres y 34 hombres) de educación superior de la Universidad de Colima, en Colima.
- 27 de agosto, se brindó la plática “La desigualdad entre mujeres y hombres” a 52 alumnos (6 mujeres y 46 hombres) de educación superior de la Universidad de Colima, en Colima.
- 27 de agosto, se ofreció la plática “Los hombres jóvenes y la masculinidad dominante” a 29 alumnos (3 mujeres y 26 hombres) de educación superior de la Universidad de Colima, en Colima.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 332 maestros, alumnos y padres y madres de familia (311 mujeres y 21 hombres) en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Contepec, Michoacán.
- 28 de agosto, se brindó la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 48 maestros, alumnos y padres y madres de familia (40 mujeres y 8 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Hidalgo, Michoacán.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 43 maestros, alumnos y padres y madres de familia (38 mujeres y 5 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Maravatío, Michoacán.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 56 maestros, alumnos y padres y madres de familia (20 mujeres y 36 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Hidalgo, Michoacán.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 25 maestros, alumnos y padres y madres de familia (9 mujeres y 16 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Hidalgo, Michoacán.
- 28 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 39 maestros, alumnos y padres y madres de familia (28 mujeres y 11 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Hidalgo, Michoacán.
- 29 de agosto, se brindó la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 82 maestros, alumnos y padres y madres de familia (64 mujeres y 18 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 662 maestros, alumnos y padres y madres de familia (319 mujeres y 343 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se ofreció la plática “Acoso escolar entre pares: prevención y erradicación a través del principio de igualdad” a 880 maestros, alumnos y padres y madres de familia (479 mujeres y 401 hombres), en coordinación con el Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en Zitácuaro, Michoacán.
- 29 de agosto, se brindó la plática “Principio de igualdad entre mujeres y hombres” a 29 alumnos de educación básica del Colegio La Salle de Seglares (23 mujeres y 6 hombres), en la Delegación Álvaro Obregón del Distrito Federal.

■ Quinta Visitaduría General

PROGRAMA DE ATENCIÓN AL MIGRANTE

En el marco del convenio de colaboración entre la CNDH y la oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR), este Programa ha brindado diversos cursos de capacitación dirigidos a servidores públicos del Instituto Nacional de Migración, alusivos al derecho al refugio y a la protección complementaria de las personas.

Esos cursos se han impartido en diversas entidades federativas donde es altamente significativo el volumen de personas migrantes que abandonan sus países de origen a fin de preservar su vida e integridad física, y en ocasiones la de sus familias. Las jornadas de referencia se realizaron en municipios como Salina Cruz (Oaxaca), Acayucan (Veracruz), Tapachula (Chiapas), Acapulco (Guerrero), Tijuana y Mexicali (Baja California), Ciudad Juárez (Chihuahua), entre otros.

Las actividades de capacitación citadas se complementaron con cursos relativos a la legalidad y los Derechos Humanos, dirigidos a servidores públicos que forman parte de instituciones de seguridad pública y organismos públicos de Derechos Humanos; un ejemplo de ello son las actividades realizadas en el mes de agosto en municipios como Mexicali (Baja California), Arriaga y Tuxtla Gutiérrez (Chiapas), dirigidas a autoridades municipales, estatales y federales; de igual manera, durante ese mes se impartieron 10 cursos en la ciudad de México con la temática de referencia, dirigidos también a funcionarios públicos del Instituto Nacional de Migración.

PROGRAMA CONTRA LA TRATA DE PERSONAS

- **Realización de diversas jornadas de capacitación sobre la procuración de justicia en el delito de trata de personas, en Mexicali y Ensenada**

Los días 7 y 8 de agosto, el Programa contra la Trata de Personas, junto con la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, realizó una serie de jornadas de capacitación relativas al análisis y fortalecimiento de la procuración de justicia en el delito de trata de personas en los municipios de Mexicali y Ensenada. Se analizaron temas atinentes al marco conceptual de la trata de personas y a la detección e identificación de víctimas de este delito. Se contó con la asistencia de más de 100 personas.

- **Realización de diversas jornadas de prevención y capacitación en materia de trata de personas, en Puerto Vallarta**

Los días 13 y 14 de agosto, personal de este Programa de referencia, en colaboración con el sistema DIF del municipio de Puerto Vallarta, Jalisco, realizó diversas jornadas de prevención y capacitación en materia de trata de personas alusivas a la detección de víctimas de este grave delito, dirigidas tanto a personal de seguridad pública de Puerto Vallarta como a los miembros de la Secretaría de la Defensa Nacional y la Secretaría de Marina. Los temas volvieron a tocarse los días 21 y 22 en otras actividades de capacitación dirigidas al personal de seguridad pública del citado municipio.

- **Participación en las jornadas de sensibilización “Educar para prevenir la trata de personas”, en Cancún**

Del 14 al 16 de agosto, personal de este Programa, junto con la organización Infancia Común A. C., impartió en Cancún, Quintana Roo, una serie de jornadas de sensibilización denominadas “Educar para prevenir la trata de personas”, dirigidas a público general aunque enfocadas a la infancia, las mujeres y la juventud en tanto grupos en situación de vulnerabilidad ante este delito.

- **Participación en las jornadas de sensibilización “Educar para prevenir la trata de personas”, en Zaachila y Xoxocotlán, en el estado de Oaxaca**

Del 27 al 28 de agosto, personal de este Programa impartió, junto con la organización Infancia Común A. C., en los municipios de Zaachila y Xoxocotlán, en el estado de Oaxaca, las jornadas de sensibilización “Educar para prevenir la trata de personas”, dirigidas a niños, mujeres, jóvenes indígenas, servidores públicos municipales, profesores y alumnos de educación básica. En ellas participaron más de 200 personas.

■ **Secretaría Técnica del Consejo Consultivo**

DIRECCIÓN GENERAL DE ENLACE Y DESARROLLO CON ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES, DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CON ORGANISMOS NO GUBERNAMENTALES

- **Firma de convenios de colaboración con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo y ONG de esa entidad**

El 5 de agosto, en coordinación con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, personal de esta Comisión nacional firmó en Pachuca de Soto, Hidalgo, 80 convenios generales de colaboración con las ONG de la entidad. El objetivo de la actividad fue reafirmar los vínculos de colaboración permanentes interinstitucionales. Asistieron 88 personas (55 mujeres y 33 hombres), representantes e integrantes de las organizaciones. En el mismo evento, el maestro Oscar Elizundia Treviño, secretario técnico de la CNDH, estableció un diálogo con representantes de las organizaciones sociales presentes, en el que también participaron el licenciado José Alfredo Sepúlveda Fayad y la diputada Mabel Gutiérrez Chávez, para establecer compromisos de trabajo conjunto para fortalecer la cultura de los Derechos Humanos, su promoción y su defensa.

- **Encuentro estatal y firma de convenios de colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León y ONG de esa entidad, en Monterrey**

El 22 de agosto en Monterrey, Nuevo León, personal de esta Comisión firmó 47 nuevos convenios de colaboración y entregó a las ONG correspondientes los firmados en marzo de 2014, con lo que se busca reafirmar los vínculos de colaboración permanentes con esas organizaciones. La actividad fue coordinada con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León y contó con la asistencia de 187 personas (119 mujeres y 68 hombres), representantes e integrantes de 144 organizaciones de la sociedad civil. También se impartieron las conferencias “Derechos económicos, sociales, culturales y ambientales”, “Derechos Humanos de las perso-

nas migrantes” y “Las Organizaciones No Gubernamentales y las redes sociales”. Además se estableció un diálogo con la participación activa de los representantes de las organizaciones sociales presentes.

- **Presentación de la Fundación Protegerte es mi Compromiso, A. C., en Guadalajara**

El 25 de agosto, en el Auditorio del Centro de la Amistad Internacional del DIF de Guadalajara, personal de esta Comisión participó en la presentación de la Fundación Protegerte es mi Compromiso, A. C., con la finalidad de fortalecer los vínculos con las asociaciones civiles jaliscienses. La actividad fue coordinada con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco y contó con la asistencia de 87 personas (41 mujeres y 46 hombres), presidentes y representantes de los sistemas DIF municipales y consejeros de la Fundación Protegerte es mi Compromiso, A. C., así como representantes e integrantes de diversas organizaciones de la sociedad civil de la entidad. También se impartió una conferencia sobre prevención de la violencia y abuso infantil que destacó el “principio del interés superior del niño” como pilar de las acciones que permitan a la niñez, desarrollarse y crecer sanamente en la sociedad.

DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EDUCACIÓN Y FORMACIÓN EN DERECHOS HUMANOS

- **Participación en la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, en Guadalajara**

El 1 de agosto, personal de esta Comisión participó en la Jornada Regional sobre Justicia Penal y Derechos Humanos, realizada en Guadalajara, Jalisco, que tuvo como objetivos fortalecer los vínculos interinstitucionales, consolidar la coordinación y las relaciones de trabajo con los tres poderes de las entidades federativas, las universidades, las escuelas y facultades de derecho, los colegios de abogados, las organizaciones sociales y la sociedad civil, y avanzar y profundizar el estudio de los aspectos medulares del nuevo sistema de justicia penal acusatorio (como los Derechos Humanos en el Sistema de Justicia Penal, las implicaciones del cambio de paradigma en el nuevo sistema de justicia penal, las características generales del nuevo Código Nacional de Procedimientos Penales, las modificaciones de las relaciones entre las partes en el proceso penal, la prueba de documentos en el sistema acusatorio según el Código Nacional de Procedimientos Penales, las nuevas atribuciones del Ministerio Público, policías y los particulares, el respeto a los Derechos Humanos en el nuevo sistema penitenciario, los Derechos Humanos de la víctima en el nuevo sistema de justicia penal y cómo garantizar el respeto a los Derechos Humanos en el nuevo sistema de justicia penal. La actividad fue coordinada con el Gobierno del Estado de Jalisco y CEDH de Jalisco, y estuvo dirigida a los servidores públicos del Gobierno del Estado de Jalisco.

- **Participación en la inauguración del diplomado “La igualdad y equidad de género y Derechos Humanos”, en Chetumal**

El 7 de agosto, personal de esta Comisión Nacional participó en Chetumal, Quintana Roo, en la inauguración del diplomado “La igualdad y equidad de género y Derechos Humanos”, coordinada con la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo y dirigida a público general. Su objetivo fue fortalecer los vínculos interinstitucionales, así como proporcionar a los asistentes herramientas teóricas, metodológicas y legales para comprender la evolución

histórica, el concepto y la fundamentación de los Derechos Humanos, los Sistemas de Protección Jurisdiccional y No Jurisdiccional de los Derechos Humanos y la Nueva Ley de Amparo, en el ámbito de la reforma Constitucional de 10 de junio de 2011, así como los Sistemas Regionales de protección de los Derechos Humanos y los procedimientos ante la Comisión y la Corte Interamericanas de los Derechos Humanos, con la finalidad de que puedan enfrentar los retos de la aplicación de los Derechos Humanos dentro del contexto de la globalización y las reformas del Estado mexicano.

- **Firma de un convenio de colaboración para acciones de capacitación en materia de Derechos Humanos, con la Secretaría de Educación Pública, en la ciudad de México**

El 8 de agosto, en la ciudad de México, personal de esta Comisión participó en la firma de un convenio general de colaboración con la Secretaría de Educación Pública para establecer y reafirmar los vínculos de colaboración permanentes e institucionalizar la relación entre las partes, lo que facilitará la difusión, defensa y solución de los problemas en materia de Derechos Humanos mediante la capacitación, difusión y formación en Derechos Humanos. El público estuvo compuesto por directivos y administrativos de la Secretaría de Educación Pública.

- **Participación en la inauguración del diplomado “Derechos Humanos y educación”, en Cancún**

El 15 de agosto, personal de esta Comisión participó en Cancún, Quintana Roo, en la ceremonia de inicio del diplomado “Derechos Humanos y educación”, que tiene por objeto brindar una formación especializada en Derechos Humanos que comprenda los conocimientos teórico-conceptuales, así como las herramientas y mecanismos prácticos y metodológicos necesarios para profesionalizar el trabajo de las personas involucradas en la investigación, defensa, difusión o promoción de los Derechos Humanos (entre los temas se encuentra el marco legal y las políticas públicas en materia de educación y de Derechos Humanos, la educación para la paz, la metodología para la educación, la educación desde la perspectiva de género y la mediación o resolución no violenta de conflictos de los Derechos Humanos, la Nueva Justicia Penal y Justicia para Adolescentes). De igual forma, tiene por objeto plantear nuevos enfoques para el análisis y la intervención profesional en la materia que permitan identificar métodos, soluciones y alternativas a la problemática en materia de Derechos Humanos. La actividad fue coordinada con la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo y estuvo dirigida al público general. Con estas acciones se busca fortalecer los vínculos interinstitucionales.

- **Realización de la Competencia Nacional de Debate sobre Derechos Humanos (etapa eliminatoria), en Monterrey**

El 18 de agosto, en Monterrey, Nuevo León, personal de esta Comisión participó en la etapa eliminatoria de la Competencia Nacional de Debate sobre Derechos Humanos, con la que se busca avanzar y profundizar en el estudio de los aspectos medulares de los Derechos Humanos, así como fortalecer la coordinación y las relaciones de trabajo con los tres poderes de las entidades federativas, las universidades, las escuelas y facultades de derecho, los colegios de abogados, las organizaciones sociales y la sociedad civil en general. La actividad fue coordinada con la Universidad Autónoma de Nuevo León; en ella participaron alumnos de la Universidad Autónoma de Nuevo León y estuvo dirigida a los alumnos de la Universidad Autónoma de Yucatán.

- **Participación en la ceremonia inaugural de la eliminatoria Regional de la Primera Competencia Nacional de Debate sobre Derechos Humanos, en Guadalajara**

El 25 de agosto, personal de esta Comisión participó en la ceremonia inaugural de la eliminatoria Regional de la Primera Competencia Nacional de Debate sobre Derechos Humanos, realizada en Guadalajara, Jalisco, en coordinación con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, para avanzar y profundizar en el estudio de los aspectos medulares de los Derechos Humanos, así como para fortalecer la coordinación y las relaciones de trabajo con los tres poderes de las entidades federativas, con las universidades, las escuelas y facultades de derecho, los colegios de abogados, las organizaciones sociales y la sociedad civil en general. La actividad estuvo dirigida a los alumnos de la Universidad de Guadalajara.

- **Participación en la inauguración del Diplomado Derechos Humanos y familias, en Cuernavaca**

El 26 de agosto de 2014, personal de esta Comisión inauguró en Cuernavaca, Morelos, el Diplomado Derechos Humanos y familias, que tiene como objeto brindar una formación especializada en Derechos Humanos que comprenda los conocimientos teórico-conceptuales, así como las herramientas y mecanismos prácticos y metodológicos necesarios para profesionalizar el trabajo de las personas involucradas en la investigación, defensa, difusión o promoción de los Derechos Humanos. De igual forma, ese diplomado tiene por objeto plantear nuevos enfoques para el análisis e intervención profesional en la materia que permitan identificar métodos, soluciones y alternativas a la problemática en materia de Derechos Humanos. La actividad se coordinó junto con la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Morelos y estuvo dirigida a público general.

DIRECCIÓN DE VINCULACIÓN CON ORGANISMOS PÚBLICOS DE DERECHOS HUMANOS

- **Participación en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, Zona Oeste, en Durango**

El 4 de agosto, personal de esta Comisión participó en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, Zona Oeste, en Durango. El objetivo de la actividad fue presentar y analizar los temas que se incluirán en la próxima Asamblea General Ordinaria de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos. La actividad, de carácter privado, fue coordinada con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Durango.

- **Participación en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, Zona Este, en Pachuca**

El 5 de agosto, personal de esta Comisión participó en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, Zona Este, de carácter privado, realizada en Pachuca en colaboración con la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Hidalgo. El objetivo de la actividad fue presentar y analizar los temas que se tratarán en la próxima Asamblea General Ordinaria de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos.

- **Participación en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, en el Distrito Federal**

El 19 de agosto, personal de esta Comisión participó en la Reunión de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos, de carácter privado (siete personas), realizada en el Distrito Federal con el objetivo de definir los temas que se tratarán en la próxima Asamblea General Ordinaria de la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Derechos Humanos.

■ Centro Nacional de Derechos Humanos

I. Productos académicos e investigaciones

a) Fascículos

- *Las soluciones amistosas en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos como parte del soft law y la anticoncepción oral de emergencia. Consecuencias en el Derecho mexicano.*
- *Eficacia constitucional y Derechos Humanos.*
- *La acción de inconstitucionalidad como mecanismo de protección de los Derechos Humanos.*

II. Otras actividades del personal académico

- a) Claustro académico con el tema “Estrategias de defensa del derecho a la memoria: bordando por la paz”.
- b) Conferencias y cursos de docencia impartidos por personal académico del CENADEH:

Tipo de actividad	Entidad federativa	Número de actividades	Participantes		
			Mujeres	Hombres	Total
Conferencia	Perú	1	18	12	30
Maestría	Querétaro	1	20	64	84
Doctorado	Coahuila	1	12	14	26
Conferencia	Distrito Federal	1	11	10	21
Ponencia	Nuevo León	1	100	150	250
Total		5	161	250	411

Nota. La conferencia realizada en Lima, Perú, se denominó “Derechos Humanos, violencia, desplazados y representación democrática; el caso del pueblo indígena triqui de San Juan Copala, Oaxaca, México”, y se hizo en el marco del VI Congreso Internacional de la Asociación Latinoamericana de Población. La materia impartida en el Centro de Actualización de Estudios del Derecho de Querétaro fue Derecho Procesal Constitucional. La clase impartida en el Doctorado de Derecho en la Universidad Autónoma Noreste de Coahuila fue Historia del Constitucionalismo. Por su parte, la conferencia en el Distrito Federal se tituló “Derechos Humanos en la actualidad: retos y perspectivas”, en la Universidad Panamericana. Por último, la ponencia presentada en Monterrey, Nuevo León, se realizó en el marco del Congreso Mundial de Criminología 2014.

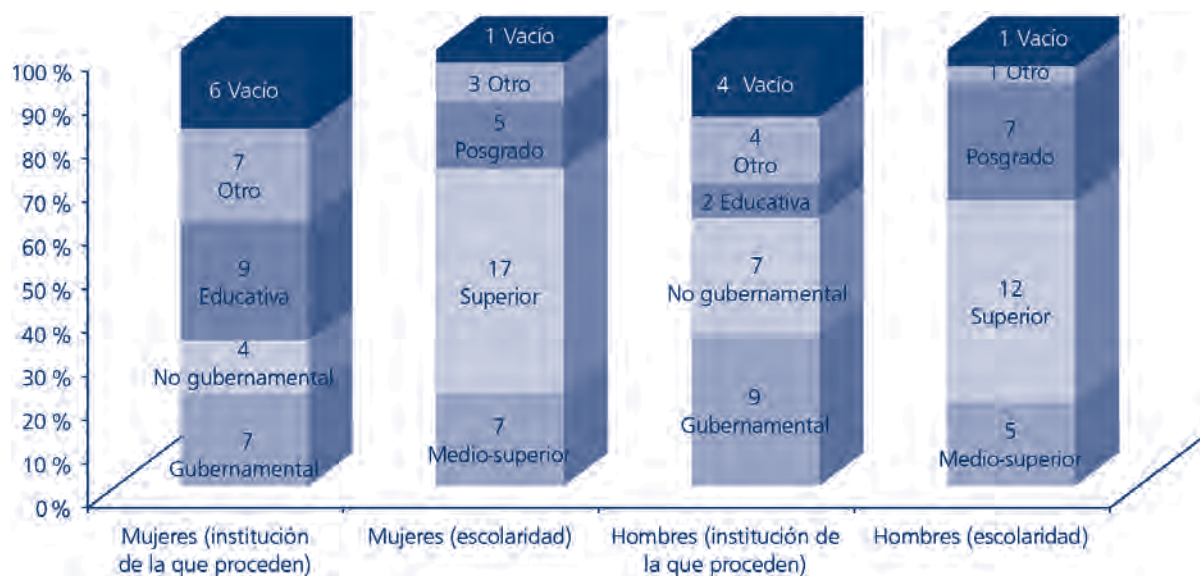
III. Programas de formación académica del CENADEH

Tipo de Programa	Actividad realizada	Número de participantes	Género
Becarios 2014	Entrega de informes mensuales con el visto bueno del tutor y de la Secretaría Académica.	4	1 mujer y 3 hombres
Tutorías	Reunión mensual con dos tutores para la asesoría de los avances de tesis de doctorado	6	3 mujeres y 3 hombres
Total		10	4 mujeres y 6 hombres

IV. Actividades organizadas por el CENADEH

Actividades	Tema y conferencista	Participantes	Participantes por género
Ciclo permanente de conferencias	"Gerontecnología: promesa de mejor vida al envejecer". Ponente: Dra. Verónica Montes de Oca Zavala, Investigadora del Instituto de Investigaciones Sociales de la UNAM	59	33 mujeres y 26 hombres
Total		59	33 mujeres y 26 hombres

Grado educativo e institución de procedencia de los asistentes

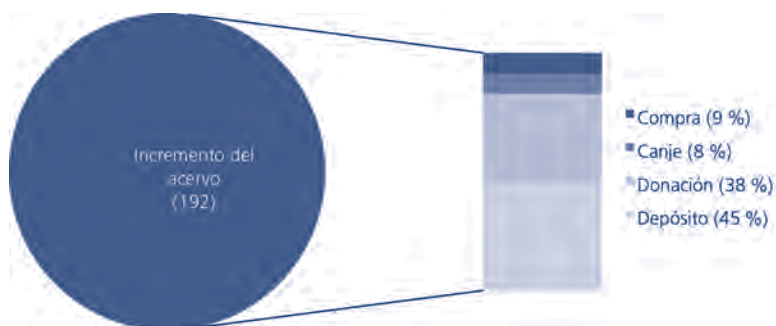


V. Centro de Documentación y Biblioteca

a) Incremento del acervo (Biblioteca)

En agosto de 2014, el acervo de la Biblioteca se incrementó con 192 volúmenes, generándose un total de 22,182 títulos y 46,329 volúmenes, fascículos o ejemplares, material que será difundido en la "Bibliografía de nuevas adquisiciones" que se publica mensualmente en la Gaceta de este Organismo.

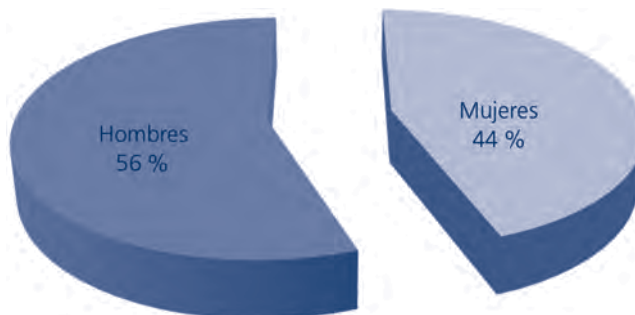
Modalidades del incremento del acervo



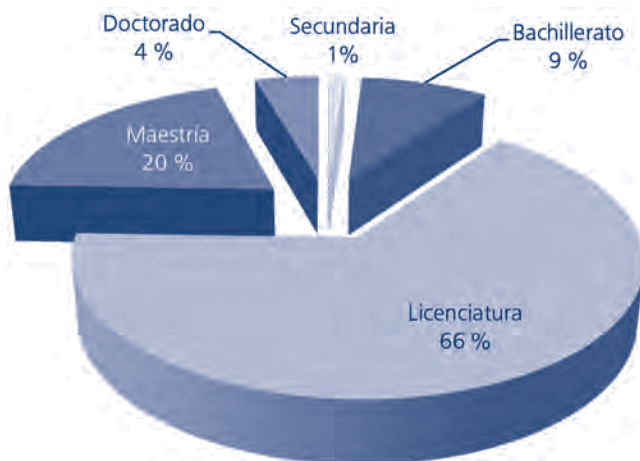
b) Actividades realizadas en el Centro de Documentación y Biblioteca

Tipo de actividad	Número
Acciones del incremento del acervo	643
Incremento del Guión de distribución de la Gaceta a Bibliotecas (convenio de canje y donación)	1
Usuarios y préstamos	313
Consultas a la base de datos	1,312
Total	2,269

Usuarios de la biblioteca por género



Nivel de escolaridad de usuarios de la Biblioteca

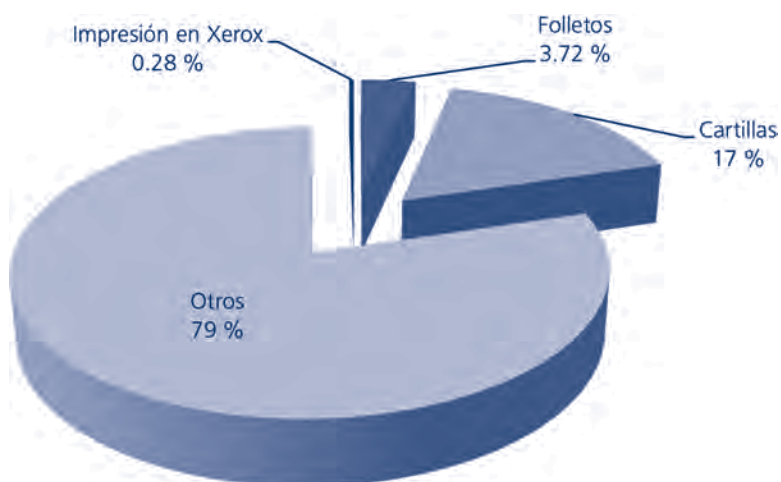


VI. Programa Editorial y de Publicaciones

Con relación al tiraje total de publicaciones editadas por la Comisión Nacional, en la tabla siguiente se concentra la información correspondiente al periodo:

<i>Tipo de publicaciones</i>	<i>Tiraje</i>
Periódicas	
Libros	150
No periódicas	
Folletos, fascículos	3,750
Cartillas	18,000
Otros	85,000
Impresión en Xerox	300
Gran total	107,200

Publicaciones no periódicas



VII. Distribución de material editado por la CNDH

El CENADEH realiza en colaboración con las Unidades Responsables la distribución del material editado, por lo que en el siguiente cuadro se indican las cantidades repartidas al interior y exterior de la CNDH:

Distribución	
Interna 707,638	Externa 145,667
Total: 853,305	

Nota. El total distribuido incluye no sólo el material editado durante el periodo reportado, sino también de aquel que se encontraban en Almacén.

RECOMENDACIONES

GACETA 289 • AGOSTO/2014 • CNDH

Recomendación 32/2014

Sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 9 “Norte” en Ciudad Juárez, Chihuahua

SÍNTESIS

1. El 8 de enero de 2013, Q1, cónyuge de V1, presentó escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, el cual se remitió por razón de competencia a este Organismo Nacional el 14 del mes y año citados. En síntesis, ahí se asentó que desde el 5 de noviembre de 2012, V1 se encontraba privado de la libertad en el Centro Federal de Readaptación Social núm. 9 “Norte”, en Ciudad Juárez, Chihuahua.
2. Q1 añadió en el escrito que el agraviado padecía diabetes mellitus tipo 2, con secuelas de infarto agudo al miocardio de cinco años de evolución, neuropatía diabética y disminución de la agudeza visual, sin que hasta ese momento recibiera la atención médica necesaria para sus padecimientos, y que el diagnóstico que se le realizó no era el apropiado pues no le habían realizado los estudios necesarios para suministrarle el tratamiento correspondiente a fin de evitar los síntomas que estaba presentando y mejorar sus condiciones de salud.
3. El mismo 14 de enero, Q1 y Q2, esposa e hijo de V1, presentaron otro escrito ante este Organismo Nacional en el que manifestaron que el 19 de noviembre de 2012 visitaron a V1 en el centro en cuestión e informaron a AR1, personal del área de Trabajo Social, los padecimientos que éste presentaba y la necesidad de que se le siguiera proporcionando el tratamiento correspondiente. Añadieron que el 11 de enero de 2013, el agraviado se comunicó con ellos para informarles que se sentía mal porque no recibía la atención médica adecuada, además de que los dedos de sus pies se habían puesto de color morado y le serían amputados, y que desconocía cuál era su estado real de salud; por ello, Q1 y Q2 se trasladaron de nueva cuenta al citado Centro Federal, pero AR1 les negó información respecto del estado de salud de V1.
4. El 14 y 15 del mes y año citados, personal adscrito a esta Institución Nacional sostuvo conversaciones telefónicas con AR2, personal del Departamento Jurídico del referido Centro Federal, quien indicó que el agraviado había sido diagnosticado con un cuadro clínico de “neuritis diabética”, que se encontraba estable y que sólo faltaba que fuera revisado por un angiólogo, por lo que se radicó el expediente CNDH/3/2013/496/Q.

Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/3/2013/496/Q se advirtió que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 vulneraron los Derechos Humanos de V1, pues no se le brindó la atención y el tratamiento urgente que requería, no obstante que a su ingreso al Centro Federal de Readaptación Social núm. 9, el 5 de noviembre de 2012, V1 indicó los padecimientos que presentaba y los años de evolución de los mismos, y a pesar de que Q1 y Q2 hicieron del conocimiento de AR1 la urgencia de que V1 fuera revisado; además, personal de este Organismo Nacional informó a AR2 y AR3 de la queja interpuesta en favor del agraviado por la falta de atención médica. Fue hasta el mes de enero de 2013 que AR4 y AR5 comenzaron a realizarle estudios, así como a llevar el control de sus signos vitales y glicemias, además de canalizarlo con especialistas del Hospital General de Ciudad Juárez, lo que dejó en evidencia una tardía e inoportuna atención médica que provocó que el estado de salud de V1 se viera seriamente dañado y perdiera la vida.

6. Al respecto, llama la atención de esta Comisión Nacional que el 15 de noviembre de la citada anualidad se elaboró la historia clínica respectiva, asentándose como probable diagnóstico diabetes mellitus tipo 2 con 25 años de evolución, hipertensión arterial sistémica con 10 años y hernia hiatal con 15 años, pero no fue sino hasta el 10 de enero de 2013 que fue valorado en su módulo, ya que refirió presentar una ampolla en el pie izquierdo y ser diabético, con lo cual quedó demostrado el descontrol en las enfermedades crónico degenerativas que presentaba y que AR4 y AR5 dejaron pasar dos meses sin practicarle ningún análisis para conocer su estado físico, pese a la deteriorada y delicada condición de salud de V1, creándole así un daño irreversible en su salud; entonces decidieron trasladarlo al área de hospital del mencionado centro de reclusión y ordenaron interconsulta con la especialidad de medicina interna.
7. Por otra parte, llama también la atención la falta de seguimiento y profesionalismo en la actuación de AR6 y AR7, quienes al ser los superiores jerárquicos de AR4 y AR5 estaban obligados, además de supervisar sus labores, a revisar la integración de los expedientes únicos de los internos en reclusión debido a que la legislación de la materia los compromete a otorgarles atención médica; sin embargo, en el presente caso no sucedió, pues no se percataron del estado de salud en que ingresó V1 y mucho menos de la urgencia de proporcionarle el tratamiento adecuado para sus padecimientos, sin que exista evidencia de que en los meses de noviembre y diciembre hubieran realizado acciones tendentes a brindar una atención adecuada al enunciado agraviado.
8. Al respecto, cabe mencionar que el 11 de enero de 2013, V1 fue valorado por SP1, quien emitió como diagnóstico hipertensión arterial sistémica, hipertrofia benigna prostática, diabetes mellitus tipo 2, neuropatía periférica y hernia hiatal; en el diagnóstico resalta como nota "riesgo alto de amputación o infección local" y se establece como plan "dieta para diabético, hiposódica, calzado amplio y evitar hipotermia en pies, lubricación extensa de piernas y pies; además se indicó heparina, clopidrogel, pentoxifilina, insulina, enalapril, prazosin y carbamacepina, así como ranitidina, a fin de prevenir daños a la mucosa gástrica y evitar el riesgo de sangrado del tubo digestivo alto.
9. Así, el 16 de enero de 2013, V1 fue trasladado de urgencia al Hospital General de Ciudad Juárez. En el "reporte de nota de ingreso" y las notas de evolución de los días 17, 18, 19, 20, 21 y 22 del mes y año citados (esta última fecha, día en que egresó del referido nosocomio) se indicó el suministro de ranitidina pero en el mencionado Centro Federal se dejó de ministrar sin razón, pues en las constancias que integran el expediente médico respectivo no se encontró nota alguna que señalara su suspensión o la ministración de otro medicamento protector de mucosa gástrica; por el contrario, sólo se encontró una hoja de enfermería en la que se hizo constar que a V1 se le entregó dicho fármaco del 2 al 10 de febrero de 2013, en una dosis de 150 mg cada 24 horas.
10. De igual modo, la autoridad penitenciaria informó que el agraviado no fue diagnosticado con enfermedad ácido péptica, ya que "nunca manifestó presentar síntomas referentes a esa enfermedad hasta el día de la urgencia", y que la ranitidina se indicó para tratar la hernia hiatal que padecía, por lo que sólo se le suministraba cuando presentaba dolor, lo cual es incorrecto, pues el simple padecimiento de la hernia provocaba reflujo constante y, por ende, lesiones en el tubo digestivo.
11. En opinión del personal médico de este Organismo Nacional, el estado de salud de V1 se agravó rápidamente como consecuencia de la falta de control, pues desde su ingreso al Cefereso en cuestión no se le brindó atención médica adecuada a pesar de haberlo diagnosticado con neuritis diabética, que se traduce en lesiones en los nervios causadas por una disminución de flujo sanguíneo y los altos niveles de azúcar en la sangre, lo cual es atribuible a AR4 y AR5, quienes tenían la obligación de revisar el expediente de V1 y, en su caso, implementar de inmediato las medidas médicas necesarias y prevenir así las complicaciones referidas.
12. También se apreció que el tratamiento indicado por los médicos que trataron a V1 en el Hospital General de Ciudad Juárez incluía anticoagulantes para inhibir un cuadro antitrombótico o prohemorrágico; no obstante, el uso de anticoagulantes puede provocar sangrado en la parte alta del tubo digestivo hasta en 50% de los pacientes y en 20% de los que ingieren diversos medicamentos, sobre todo con antecedentes de úlcera péptica, como era el caso, enfermedad que la autoridad penitenciaria negó conocer porque el agraviado nunca manifestó tener dichos síntomas; esto pone de manifiesto la falta de un tratamiento adecuado y un control efectivo.
13. De igual manera, a pesar de que la autoridad penitenciaria negó conocer que V1 padecía úlcera péptica, los médicos tratantes del Centro Federal diagnosticaron que presentaba una hernia hiatal, que es una afección que puede ocasionar reflujo o regurgitación del ácido gástrico desde el estómago hasta el esófago. Al retirarle la ranitidina y dejar sin protección la mucosa gástrica, se aumentó el riesgo de sangrado en la parte alta del tubo digestivo, siendo esta última entidad lo que finalmente lo llevó a la muerte.
14. Por lo anterior, el 6 de junio de 2014 esta Comisión Nacional dirigió la Recomendación 32/2014 al Comisionado Nacional de Seguridad, en los siguientes términos:

Recomendaciones

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda para que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1 que comprueben mejor derecho, con motivo de la responsabilidad del Estado en que incurrió el personal adscrito al Centro Federal de Readaptación Social núm. 9, derivado de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones a fin de que el personal médico adscrito a cada Centro Federal de Readaptación Social que realice el estudio psicofísico de ingreso reporte de manera inmediata a sus superiores jerárquicos los casos que consideren requieran atención urgente con base en lo mencionado por las personas privadas de la libertad, y se realicen los estudios necesarios para conocer su estado de salud, a fin de proporcionar los tratamientos adecuados.

TERCERA. Se colabore con este Organismo Nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, a fin de que se revise el actuar de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, derivado de la atención médica inadecuada proporcionada a V1 que le provocó un rápido deterioro en su salud y lo condujo a la muerte, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Institución en el inicio y trámite de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos formule esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República en contra de los servidores públicos involucrados en el caso, a fin de que en el ámbito de su competencia investigue su actuar, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

QUINTA. Se brinde capacitación continua al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con el objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los Derechos Humanos de los internos, y se remitan a este Organismo Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

México, D. F., a 6 de agosto de 2014.

Sobre el caso de inadecuada atención médica y pérdida de la vida de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social Número 9 "Norte" en Ciudad Juárez, Chihuahua

Lic. Monte Alejandro Rubido García
Comisionado Nacional de Seguridad

Distinguido señor comisionado:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo, tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo segundo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja CNDH/3/2013/496/Q, relacionado con el caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba privado de su libertad en el Centro Federal de Readaptación Social número 9 "Norte" en Ciudad Juárez, Chihuahua.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que su nombre y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147, de su reglamento interno. Dicha información se pondrá en conocimiento

de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que dicte las medidas de protección para evitar poner en riesgo la integridad de las personas que aportaron información a esta Comisión Nacional, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 8 de enero de 2013, Q1 cónyuge de V1, presentó escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del estado de Tamaulipas, el cual se remitió por razón de competencia a este Organismo Nacional el 14 del mismo mes y año, en el que asentó en síntesis, que desde el 5 de noviembre de 2012, V1 se encontraba privado de su libertad en el Centro Federal de Readaptación Social número 9 "Norte", en Ciudad Juárez, Chihuahua.
4. En dicho escrito Q1 añadió que padecía diabetes mellitus tipo 2, con secuelas de infarto agudo al miocardio de 5 años de evolución, neuropatía diabética y disminución de la agudeza visual, sin que hasta ese momento, recibiera la atención médica necesaria para sus padecimientos, y que el diagnóstico que se le realizó no era el apropiado pues no se le habían realizado los estudios necesarios para suministrarle el tratamiento correspondiente, a fin de evitar los síntomas que estaba presentando y mejorar sus condiciones de vida.
5. El mismo 14 de enero, Q1 y Q2, esposa e hijo de V1, presentaron otro escrito ante este organismo nacional en el que manifestaron que el 19 de noviembre de 2012, visitaron a V1 en el centro en cuestión, por lo que informaron a AR1, personal del área de Trabajo Social, los padecimientos que éste presentaba y la necesidad de que se le siguiera proporcionando el tratamiento correspondiente. Añadieron, que el 11 de enero de 2013, el agraviado se comunicó con ellos para informarles que se sentía mal porque no recibía la atención médica adecuada, además de que los dedos de sus pies se habían puesto de color morado y le serían amputados, y que desconocía cuál era su estado real de salud, razón por la cual Q1 y Q2 se trasladaron de nueva cuenta al citado Centro Federal, pero AR1, les negó información respecto al estado de salud de V1.
6. El 14 y 15 de mismo mes y año, personal adscrito a esta institución nacional sostuvo conversaciones telefónicas con AR2, personal del Departamento Jurídico del referido Centro Federal, quien indicó que el agraviado había sido diagnosticado con un cuadro clínico de "neuritis diabética", que se encontraba estable y que sólo faltaba que fuera revisado por un angiólogo. Sin embargo, el 16 de enero de 2013, V1 fue trasladado de urgencia al Hospital General de Ciudad Juárez, permaneciendo en el mismo hasta el 22 del citado mes y año, tiempo en el que se indicó el suministro de ranitidina, el cual se dejó de ministrar sin razón alguna en el Centro Federal número 9.
7. El 30 de enero de 2013, personal de esta institución nacional, informó a AR3, personal del Departamento Jurídico del enunciado Centro Federal, el contenido de la queja formulada en favor de V1, con la finalidad de que se implementaran las acciones conducentes para brindarle a este la atención médica que requería.
8. El 11 de febrero de 2013, con motivo de la integración del sumario de mérito, esta Comisión Nacional solicitó información al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación y posteriormente, al director del Hospital General de Ciudad Juárez, dependiente del Instituto Chihuahuense de Salud, quienes remitieron diversas constancias relacionadas con los hechos, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.
9. El 1 de marzo de 2013, personal de este organismo nacional, sostuvo conversación telefónica con Q1, quien informó que V1 había sido internado en el área médica del Centro Federal número 9, y que el color negro de sus orfejos, aumentaba la probabilidad de que le fueran amputados, atribuyendo dichas complicaciones a la falta de atención al padecimiento de diabetes mellitus tipo 2. Por lo anterior, un visitador adjunto adscrito a esta Comisión Nacional acudió el

12 del mismo mes y año, al aludido Centro Federal para entrevistarse con V1 y las autoridades penitenciarias.

10. El 14 del mismo mes y año, la citada quejosa se volvió a comunicar vía telefónica informando que V1 había fallecido el 13 de marzo de 2013, por “presentar asistolia, shock hipovolémico, sangrado de tubo digestivo y úlcera péptica”.

II. EVIDENCIAS

11. Escritos de queja firmados por Q1 y Q2, recibidos en este organismo nacional el 14 de enero de 2013.
12. Comunicación telefónica sostenida el 14 de enero de 2013, entre una visitadora adjunta adscrita a esta Comisión Nacional y AR2, en la que hizo de su conocimiento la presentación de la queja en favor de V1, por inadecuada atención médica.
13. Llamada telefónica realizada el 15 enero de 2013, entre personal de este organismo nacional y AR2, a través de la cual ésta última informó que ya se había gestionado cita con el especialista en angiología a fin de poder tener un diagnóstico acertado sobre la salud de V1, además de que AR4 y AR5, Coordinador y encargado del Departamento de los Servicios Médicos del Centro Federal de Readaptación Social número 9, respectivamente, estaban dando seguimiento al caso de V1.
14. Comunicación telefónica del 30 de enero de 2013, sostenida entre un servidor público adscrito a esta institución nacional y AR3, en la que se le solicitó que se implementaran las acciones conducentes para brindarle la atención médica que requería, ya que los quejosos refirieron que tenía antecedentes de diabetes mellitus 2 y un infarto agudo al miocardio.
15. Oficio V3/006652, de 11 de febrero de 2013, mediante el cual, esta Comisión Nacional solicitó información al entonces titular del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación. (pág. 29)
16. Llamada telefónica realizada por Q1 el 1 de marzo de la citada anualidad, mediante la cual avisó a un visitador adjunto de este organismo nacional que V1 fue internado en el área médica del CEFERESO 9 y que sus orfejos (dedos de los pies) presentaban color negro, lo que aumentaba la probabilidad de que le fueran amputados, atribuyendo dichas complicaciones a la falta de atención al padecimiento de diabetes mellitus tipo 2, que aquél presentaba.
17. Oficio SEGOB/OADPRS/9913/2013, de 7 de marzo de 2013, que contiene la autorización dada por el enunciado Órgano Administrativo a fin de que personal adscrito a esta institución nacional entrevistara a V1 y servidores públicos del Centro Federal número 9.
18. Entrevista realizada el 12 de marzo de 2013, entre un visitador adjunto adscrito a esta Comisión Nacional y V1, a la cual se anexó además, diversos documentos que la autoridad penitenciaria obsequió, de los que destacan por su importancia los siguientes:
 - 18.1. Partida Jurídica de V1, en la que se estableció que éste ingresó al Centro Federal de referencia, el 5 de noviembre de 2012.
 - 18.2. Estudio Psicofísico de Ingreso de 5 de noviembre de 2012, en el que se asentó en el rubro de antecedentes médicos de importancia que V1 padecía diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión controlada, con 25 y 15 años de evolución, respectivamente.
 - 18.3. Diversas constancias del expediente clínico abierto a nombre de V1, en el Centro Federal de Readaptación Social número 9, entre otras, hojas de enfermería, hojas de glicemias capilares, notas médicas, recetas médicas, prescripción de dietas terapéuticas, notas de ingreso y egreso hospitalario entre otras.
19. Comunicación telefónica sostenida el 14 de marzo de la citada anualidad, entre Q1 y un visitador adjunto adscrito a este Organismo Nacional, en la que se informó sobre el fallecimiento de V1.
20. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/7528/2013, de 6 de junio de 2013, suscrito por el titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del mencionado Órgano Administrativo, al que se anexaron diversas constancias, entre las que destacan por su importancia las siguientes:

- 20.1.** Oficio sin número de 23 de enero de 2013, por medio del cual AR4, coordinador de los servicios médicos del Centro Federal de Readaptación Social número 9, en Ciudad Juárez, Chihuahua, le informa a AR6, directora técnica de ese establecimiento penitenciario, la atención médica que se le proporcionó a V1.
- 20.2.** Certificado de defunción de V1, de 14 de marzo de 2013, expedido por un médico del Hospital General de Ciudad Juárez, Chihuahua, en el que se asentó como causas de muerte asistolia, shock hipovolémico, sangrado de tubo digestivo y úlcera péptica.
- 20.3.** Oficio sin número de 2 de mayo de 2013, a través del cual AR5, encargado del departamento de los servicios médicos del enunciado Centro Federal, rindió un informe a AR7, subdirectora técnica del lugar, respecto de la atención médica que se brindó a V1 desde su ingreso a ese CEFERESO hasta su fallecimiento.
- 20.4.** Copia de la historia clínica de V1 sin fecha.
- 21.** Acta circunstanciada de 8 de julio de 2013, suscrita por visitantes adjuntos adscritos a esta Comisión Nacional, en la que se hizo constar la visita realizada en instalaciones del Centro Federal de Readaptación Social número 9, las entrevistas realizadas con autoridades penitenciarias y la documentación que éstas les obsequiaron.
- 22.** Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10884/2013, de 6 de agosto de 2013, mediante el cual el titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, informó la atención médica que se le brindó a V1, resaltándose que en ningún momento manifestó padecer enfermedad ácido péptica hasta el día en que se suscitó la urgencia de "hematemesis y melena", además, se precisó que la ranitidina se indicó para tratar la hernia hiatal que tenía, y se le suministraba sólo cuando refería dolor.
- 23.** Oficios 266/2013 y 297/2013, de 12 de agosto y 23 de septiembre de 2013, respectivamente, mediante los cuales el encargado del área jurídica del Hospital General de Ciudad Juárez, remitió documentación relacionada con el caso de V1, entre las que destaca por su importancia, copia de los expedientes de defunción y general formados en ese nosocomio a nombre de V1.
- 24.** Gestión telefónica sostenida por un visitador adjunto de este organismo nacional con Q1, de 16 de octubre de 2013, informándole el trámite que se daría a la queja que presentó ante esta institución.
- 25.** Comunicación telefónica sostenida el 14 de noviembre de 2013, entre personal adscrito a esta Comisión Nacional y el encargado del área Jurídica del Hospital General de Ciudad Juárez, a fin de conocer si existía convenio suscrito con autoridades del Centro Federal de Readaptación Social número 9, para la atención de las personas privadas de su libertad en ese lugar.
- 26.** Llamada telefónica realizada el 12 de diciembre de 2013, entre un visitador adjunto de esta Institución Nacional y Q1, en la cual le solicitó información respecto del apoyo que le brindó personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, después del fallecimiento de V1.
- 27.** Opinión médica de 9 de enero de 2014, suscrita por una visitadora adjunta adscrita a esta Comisión Nacional.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

- 28.** El 14 de enero de 2013, esta Comisión Nacional recibió los escritos de queja de Q1 y Q2 en los que asentaron que V1 ingresó el 5 de noviembre de 2012, al Centro Federal de Readaptación Social número 9 "Norte", en Ciudad Juárez, Chihuahua; que padecía diabetes mellitus tipo 2, y que por ser una enfermedad crónica degenerativa presentaba varias secuelas, las cuales se acentuaron por la falta de atención médica en el citado centro de reclusión; que el 19 de noviembre de 2012, acudieron al aludido CEFERESO para visitar a V1, y que al entrevistarse con personal adscrito al área de Trabajo Social, le indicaron que su familiar presentaba los padecimientos descritos, manifestándoles que en ese lugar se le atendería en la forma que requería.

29. El 11 de enero de 2013, V1 se comunicó vía telefónica y les comentó que se sentía mal, pues no recibía atención médica adecuada; por lo anterior, se trasladaron al mencionado Centro Federal; sin embargo, AR1 les negó el ingreso a la visita, así como información sobre el estado de salud de aquél.
30. Así, de las constancias que integran el expediente se advirtió que al ingreso de V1 al citado Centro Federal, se le practicó el estudio psicofísico de ingreso, anotándose los enunciados padecimientos y que hasta el 10 de enero de 2013, lo valoraron por primera vez; el 11 del mes y anualidad en comento, le tomaron muestras de glicemias capilares, realizaron registros de valores de tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria, así como de temperatura; el 16 de enero de 2013, por razones de urgencia fue trasladado al Hospital General de Ciudad Juárez, donde fue dado de alta el 22 del mes y anualidad en cita; sin embargo, el 13 de marzo de 2013, presentó un cuadro de hipotensión, taquicardia y asistolia, los cuales fueron irreversibles a las maniobras de reanimación, declarándose clínicamente fallecido a las 23:09 horas.
31. A la fecha de emisión del presente pronunciamiento, no se ha recibido constancia alguna que se hubiere iniciado averiguación previa ni procedimiento administrativo relacionado con tales hechos.

IV. OBSERVACIONES

32. Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de la víctima en este asunto, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos señala que no se opone a las acciones que realizan las autoridades penitenciarias relativas a la ejecución de las penas de prisión, sino a que dichas acciones se efectúen en contravención al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, pues si bien es cierto que la reinserción social es una labor fundamental del Estado Mexicano, también lo es que toda actuación de las autoridades que tienen asignada esa tarea deben velar por la salud y la vida del sentenciado con estricto apego a nuestro sistema jurídico.
33. Así, del análisis lógico jurídico de las evidencias que integran el expediente CNDH/3/2013/496/Q, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advierte que se vulneraron los derechos humanos de V1, específicamente a la vida y a la protección de la salud, al trato digno, así como a la seguridad jurídica por parte de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, pues no obstante que V1 a su ingreso a ese lugar, esto es el 5 de noviembre de 2012, indicó los padecimientos que presentaba, así como los años de evolución de los mismos, y que Q1 y Q2 hicieron del conocimiento de AR1 la urgencia de que su familiar fuera revisado; además de que personal de este organismo protector de derechos humanos informó a AR2 y AR3, de la queja interpuesta en favor del agraviado por la falta de atención médica, no se brindó la atención y el tratamiento urgente que requería, siendo hasta el mes de enero de 2013, que AR4 y AR5 comenzaron a realizarle estudios, así como llevar el control de sus signos vitales y glicemias, además de canalizarlo con especialistas del Hospital General de Ciudad Juárez, lo que deja en evidencia una tardía e inoportuna atención médica, provocando que su estado de salud se viera seriamente dañado y perdiera la vida.
34. Al respecto, llama la atención de esta Comisión Nacional, que no obstante que el 5 de noviembre de 2012, en la entrevista de ingreso de V1, personal médico adscrito al referido CEFERESO tuvo conocimiento de los padecimientos que éste presentaba, así como de los años de evolución de los mismos, fue hasta el 15 de noviembre de la citada anualidad, que se elaboró su historia clínica, asentándose como probable diagnóstico diabetes mellitus tipo 2 con 25 años de evolución, hipertensión arterial sistémica con 10 años y hernia hiatal con 15 años, pero fue hasta el 10 de enero de 2013, que fue valorado en su módulo, ya que refirió presentar una ampolla en su pie izquierdo y ser diabético, con lo cual quedó demostrado el descontrol en las enfermedades crónico degenerativas que presentaba, y que AR4 y AR5 pese a la deteriorada y

delicada condición de salud de V1, dejaron pasar dos meses sin practicarle ningún análisis para conocer cuál era su estado físico, decidiendo en ese momento su traslado al área de hospital del mencionado centro de reclusión y ordenándose interconsulta con la especialidad de medicina interna, creándole así, un daño irreversible en su salud.

35. Por su parte, la falta de seguimiento y profesionalismo en la actuación de AR6 y AR7, quienes al ser los superiores jerárquicos de AR4 coordinador y AR5 jefe de servicios médicos, además de supervisar sus labores, estaban obligados a revisar la integración de los expedientes únicos de los internos en reclusión, debido a que el artículo 16, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, 28, fracción I y 29, del Manual de Tratamiento de los Internos en Centros Federales, los compromete a otorgarles atención médica; sin embargo, en el presente caso no sucedió, pues no se percataron del estado de salud en que ingresó V1 y mucho menos de la urgencia de proporcionarle el tratamiento adecuado para sus padecimientos, sin que exista evidencia de que en los meses de noviembre y diciembre hubieran realizado acciones tendentes a brindar una atención adecuada al enunciado agraviado, violentando lo contemplado por la fracción I, del artículo 8, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que establece que todo servidor público debe cumplir con 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.
36. A su vez, se apreció que la actuación del personal penitenciario fue omisa, ya que aun cuando desde su ingreso se informó de las patologías que presentaba V1 y los años de evolución de cada una, se le debió considerar como caso prioritario y no suspenderle el tratamiento; por lo que no se tomaron las medidas necesarias a fin de que se le proporcionara la atención médica adecuada, pues en ese sitio no se contaba con los especialistas que dieran seguimiento a sus padecimientos y lo mantuvieran controlado.
37. Al respecto, cabe mencionar que el 11 de enero de 2013, fue valorado por SP1, quien emitió como diagnóstico hipertensión arterial sistémica, hipertrofia benigna prostática, diabetes mellitus tipo 2, neuropatía periférica y hernia hiatal, resaltando como nota "riesgo alto de amputación o infección local" estableciendo como plan "dieta para diabético, hiposódica, calzado amplio y evitar hipotermia en pies, lubricación extensa de piernas y pies, además se indicó heparina, clopidrogel, pentoxifilina, insulina, enalapril, prazosin y carbamacepina, así como ranitidina a fin de prevenir daños a la mucosa gástrica y evitar el riesgo de sangrado del tubo digestivo alto.
38. Así las cosas, el 16 de enero de 2013, V1 fue trasladado de urgencia al Hospital General de Ciudad Juárez, y en el "reporte de nota de ingreso" y las notas de evolución de los días 17, 18, 19, 20, 21 y 22 del mismo mes y anualidad, ésta última, día en que egresó del referido nosocomio, se indicó el suministro de ranitidina, sin embargo, se dejó de ministrar sin razón alguna en el mencionado Centro Federal, pues de las constancias que integran el expediente médico respectivo, no se encontró alguna nota que señalara su suspensión o la ministración de otro medicamento protector de mucosa gástrica y, por el contrario, sólo se encontró una hoja de enfermería en la que se hizo constar que a V1 se le entregó dicho fármaco del 2 al 10 de febrero de 2013, en una dosis de 150 miligramos cada 24 horas.
39. En el oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10884/2013, del 6 de agosto del año en mención, se afirmó que el agraviado no fue diagnosticado con enfermedad ácido péptica, ya que "nunca manifestó presentar síntomas referentes a esa enfermedad hasta el día de la urgencia", y que la ranitidina se indicó para tratar la hernia hiatal que padecía, por lo que sólo se le suministraba cuando presentaba dolor, lo cual es incorrecto, pues el simple padecimiento de la hernia provocaba reflujo constante y, por ende, lesiones en el tubo digestivo.
40. Así, en opinión de personal médico de este organismo nacional, el estado de salud de V1 se agravó rápidamente como consecuencia de la falta de control del paciente, presentando con ello complicaciones agudas, pues desde su ingreso al CEFERESO en cuestión, no se le brindó atención médica adecuada a pesar de haberlo diagnosticado con neuritis diabética, que se

traduce en lesiones en los nervios causadas por una disminución de flujo sanguíneo y los altos niveles de azúcar en la sangre, lo cual es atribuible a AR4 y AR5, quienes tenían la obligación de revisar el expediente de V1 y, en su caso, implementar de inmediato las medidas médicas necesarias y así, prevenir las complicaciones referidas.

41. Lo anterior, se robustece con lo señalado en la "Norma Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, para la prevención, tratamiento y control de la diabetes", la cual establece que el tratamiento de la diabetes tiene como propósito aliviar los síntomas, mantener el control metabólico, prevenir las complicaciones agudas y crónicas, mejorar la calidad de vida y reducir la mortalidad por esta enfermedad o por sus complicaciones, por lo cual el médico, en colaboración con el equipo de salud, tiene bajo su responsabilidad la elaboración y aplicación del plan de manejo integral del paciente, el cual deberá ser adecuadamente registrado en el expediente clínico, lo que no aconteció en el caso que nos ocupa.
42. De lo anterior se advierte, que no obstante que V1 refirió su padecimiento a los médicos que lo valoraron, éstos hicieron caso omiso de la gravedad de su enfermedad al ser crónico-degenerativa y no implementaron acciones para descartar o confirmar la afección que éste señaló y, de ser el caso, prescribir o indicar de inmediato el tratamiento correspondiente, de conformidad a la guía de práctica clínica SSA-093-08 "Diagnóstico, metas de control ambulatorio y referencia oportuna de prediabetes y diabetes mellitus tipo 2 en adultos en el primer nivel de atención" emitida por el Centro Nacional de Salud de Excelencia Tecnológica en Salud de la Secretaría de Salud en el año 2008.
43. Resulta oportuno mencionar que el tratamiento farmacológico, así como una dieta adecuada y actividad física, en los casos de diabetes mellitus tipo 2, evita complicaciones a corto plazo, controlando de manera significativa los niveles de glucosa en la sangre; sin embargo, su suspensión puede ocasionar un descontrol metabólico y daños severos en la salud, como en el caso aconteció, pues la falta de atención ocasionó que se agudizara la enfermedad de V1, dando como resultado que éste presentara problemas del tracto gastrointestinal, de acuerdo a lo establecido en la referida guía.
44. En relación con lo anterior, la enunciada guía, se recomienda que se debe buscar intencionalmente entre otros, los síntomas de las complicaciones tardías: de la nefropatía, orina espumosa, deterioro reciente de la presión arterial o de los lípidos séricos, edema palpebral; retinopatía (disminución de la agudeza visual), cardiopatía de isquémica, dolor precordial, disnea de esfuerzo y de la enfermedad vascular de miembros inferiores. Asimismo, que en la exploración física se debe incluir presión arterial, frecuencia cardíaca, evaluación del fondo del ojo y de los pies, lesiones o úlceras en las plantas de los pies, tobillos y piernas, lo cual en el asunto en comento, se realizó como ya se indicó con anterioridad, hasta el 11 de enero de 2013.
45. Es preciso mencionar que AR4 y AR5, no dieron la relevancia adecuada a los padecimientos que presentaba V1, y omitieron cumplir su deber de cuidado a fin de preservar la salud y la vida del agraviado, pues sin considerar su estado de salud y la necesidad de tratamiento específico, incurrieron en omitir brindarle una atención médica adecuada; así como por no tener la precaución de solicitar inmediatamente los estudios clínicos respectivos, a fin de que continuara con el tratamiento que estaba recibiendo cuando se encontraba en el exterior, lo que motivó que el estado de salud de V1 agravara.
46. En efecto, de acuerdo con el contenido del certificado de defunción, éste falleció por asistolia (ausencia completa de actividad eléctrica en el miocardio), shock hipovolémico (pérdida grave de sangre y líquido, por lo que el corazón es incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo) motivado por los dos días de evacuaciones melénicas (salida de sangre por el recto) y hematemesis (vómito con sangrado), así como sangrado de tubo digestivo alto y úlcera péptica, lo cual se puede evitar con la ingesta del medicamento preventivo adecuado, contraviniendo AR4 y AR5 con su actuar lo dispuesto por el artículo 49, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, el cual establece que los servicios médicos de las instituciones penitenciarias federales, tendrán por objeto velar por la salud física y mental de los internos, y que se pro-

porcionar a éstos la atención necesaria, consecuentemente, en su calidad de garantes de la salud de los internos en reclusión, debieron brindarle la atención correspondiente desde su ingreso a ese Centro Federal.

47. En tal sentido, conviene señalar que la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe asegurar y garantizar; sin embargo, 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, la autoridad penitenciaria, al encargarse de la custodia de los presos, asume la calidad de garante y la obligación de otorgar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, como en el caso lo era el derecho a los servicios de salud.
48. En ese orden de ideas, toda persona privada de su libertad tiene derecho a que la institución penitenciaria evalúe adecuadamente su estado de salud, le brinde los servicios médicos apropiados, y de ser necesario, realice las gestiones que correspondan ante los servicios de salud, para que se le proporcione una atención integral y, en su caso, provea los recursos para financiar tal atención, lo que en el caso no sucedió, pues como ya se refirió, fue hasta el 11 de enero de 2013, cuando V1 fue valorado por un médico internista, con lo que se acredita que la atención no fue oportuna, pues transcurrieron en exceso 2 meses para ser canalizado con los especialistas que requería y comenzar a recabar tomas de glicemas capilares, tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria, así como temperatura.
49. De igual modo, resulta oportuno mencionar, que al ser portador de diabetes mellitus tipo 2, desarrolló en forma secundaria insuficiencia arterial de miembros inferiores, y presentó isquemia (falta de circulación y oxígeno) a nivel de los tejidos de los dedos de los pies, cambiando la coloración de ellos, inicialmente con edema y de coloración roja intenso, pasando a morado y negro. En el servicio médico del Centro Federal en comento, se decidió su traslado al Hospital General de Ciudad Juárez, para valoración por el especialista en angiología, indicando el citado facultativo la realización de los estudios correspondientes y con base en ellos, estableció el tratamiento para el padecimiento de insuficiencia arterial de miembros inferiores, ingresando el 16 de enero de 2013 al enunciado nosocomio, egresando el 22 del mismo mes y año.
50. A su reingreso en el referido centro de reclusión, no se ministró como fue indicada la ranitidina, ya que solo se le dio del 2 al 10 de febrero de 2013 según las notas de enfermería correspondientes, suspendiéndose su entrega sin razón alguna, proporcionándole únicamente anticoagulantes como heparina, clopidogrel y ácido acetil salicílico, además de continuar con el tratamiento para la diabetes; sin embargo, dichas medidas debieron haberse llevado a cabo desde el ingreso de V1 al CEFERESO citado, a medida que fuera siendo necesario a fin de evitar complicaciones en su estado de salud.
51. Como ya se mencionó, en ese Centro Federal no se tuvo la precaución de implementar un tratamiento preventivo para proteger la mucosa gástrica y disminuir el porcentaje de la probabilidad de presencia de un sangrado de tubo digestivo, sobre todo porque el paciente tenía antecedente de tratamientos con antiinflamatorios no esteroideos por hernia hiatal y probable gastritis; pues es de observarse que en la valoración realizada por el médico internista el 5 de febrero de 2013, indicó la administración de ranitidina de 150 miligramos cada 24 horas, la cual regula la secreción de ácido gástrico protegiendo así la mucosa gástrica; y como ya se dijo, ésta sólo se le ministró del 2 al 10 de febrero de 2013, sin que se encuentre alguna nota con la razón por la que se suspendió dicho medicamento, lo cual se considera como una omisión en el tipo de tratamiento que estaba recibiendo V1, ya que era necesario proteger la región del estómago y así disminuir la probabilidad del sangrado de tubo digestivo, según lo determinó la visitadora adjunta de profesión médico, que revisó el caso en análisis.
52. También se apreció, que en el tratamiento indicado por los médicos que trataron a V1 en el Hospital General de Ciudad Juárez, se incluían anticoagulantes a fin de inhibir un cuadro antitrombótico o pro hemorrágico; no obstante, en el uso de medicamentos anticoagulantes es probable la presencia de sangrado de tubo digestivo alto hasta en un 50% de los pacientes, y en un 20% de los que ingieren diversos medicamentos, sobre todo con antecedentes de úlcera péptica como era el caso, a pesar de que la autoridad penitenciaria negó conocer dicho pade-

cimiento ya que el agraviado nunca manifestó tener dichos síntomas, poniendo de manifiesto la falta del suministro de un tratamiento adecuado y un control efectivo.

53. De igual manera, resulta preocupante para esta Comisión Nacional, que a pesar de que la autoridad penitenciaria negó conocer que V1 padecía úlcera péptica, los médicos tratantes del Centro Federal, diagnosticaron que presentaba una hernia hiatal, que es una afección que puede ocasionar reflujo o regurgitación del ácido gástrico desde el estómago hasta el esófago. Por lo que al retirarle el medicamento de ranitidina y dejar sin protección a la mucosa gástrica, se aumentó el riesgo del sangrado del tubo digestivo alto, siendo esta última entidad, lo que finalmente lo llevó a la muerte.
54. Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que las omisiones de AR4 y AR5, son violatorias del derecho a la vida y a la protección de la salud en agravio de V1, previsto en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, asimismo, tales conductas contravienen lo dispuesto en hechos son contrarios a los artículos 1, 2, fracciones II y V, 23, 27, fracción III, 33, fracciones I y II, de la Ley General de Salud; 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que refieren, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno.
55. Los servidores públicos de mérito, tampoco observaron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
56. En este sentido, los artículos 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2, incisos a) y b), ratifican el contenido del artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los que se hace referencia que para asegurar que las personas disfruten del más alto nivel de salud, el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad y de adoptar para ello, las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.
57. Asimismo, los citados servidores públicos no observaron lo dispuesto en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, específicamente en los numerales 24 y 25.1, así como 24, del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, concernientes a que el médico deberá examinar a cada persona privada de su libertad a su ingreso y ulteriormente tan a menudo como sea necesario, para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar en su caso las medidas necesarias; además, visitar diariamente a los internos en reclusión que estén enfermos.
58. De igual modo, dejaron de observar el artículo 18, párrafo segundo, constitucional, el cual dispone, que el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad.
59. En ese sentido, son aplicables las jurisprudencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, cuyas resoluciones son obligatorias para el Estado Mexicano, de acuerdo a lo establecido por el artículo 62, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica", en razón del reconocimiento de dicha competencia contenciosa de ese tribunal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 24 de febrero de 1999.

60. En el caso “Neira Alegría y otros vs. Perú”, sentencia de 19 de enero de 1995, párrafo 60, la Corte Interamericana, argumentó que las personas privadas de su libertad deben gozar de condiciones compatibles con su dignidad humana y que las autoridades, al ser inmediatamente responsables de ellos, deben garantizarles el derecho a la vida y a la integridad física.
61. A su vez, en el Caso “Instituto de Reeducción del Menor” vs. Paraguay, sentencia de 2 de septiembre de 2004, párrafos 152 y 153, la detalló que las autoridades asumen una serie de obligaciones específicas frente a los sujetos que tienen bajo su custodia y que, en consecuencia, es necesario que tomen iniciativas especiales para garantizar a las personas privadas de su libertad, las condiciones necesarias para que desarrollen una vida digna y así contribuir al goce efectivo de aquellos derechos que no pueden restringirse o que su limitación no deviene de la privación de la libertad.
62. No pasa desapercibido que también en el área de trabajo social, existían antecedentes de la enfermedad de V1 ya que en la nota de ingreso, se debieron anotar los padecimientos que aquél presentaba, a ello se suman los testimonios de Q1 y Q2, quienes manifestaron que el 19 de noviembre de 2012, al acudir a visitar a V1, hicieron del conocimiento de AR1, que el agraviado de mérito padecía diabetes mellitus tipo 2, entre otras enfermedades; sin embargo, no se tomaron las medidas que el caso ameritaba, tan es así, que el 11 de enero de 2013, después de que el agraviado les informara que se sentía mal, que no le proporcionaban la atención que requería y que le serían amputados algunos orfejos de sus pies, éstos se trasladaron al Centro Federal donde estaba recluido, pero el personal del área de trabajo social que platicó con ellos, les negó el ingreso a la visita familiar, así como a darles información sobre su estado de salud, sin que exista alguna constancia que acredite que dicho personal realizó gestiones a fin de que V1 fuera atendido.
63. Ahora bien, AR2 y AR3 incurrieron en omisiones, pues no obstante que el 14 y 15 de enero de 2013, personal adscrito a esta institución nacional informó a la primera autoridad mencionada, y el 30 de enero de 2013 a la segunda, de la presentación de la queja por parte de Q1 y Q2, así como de su preocupación respecto a su estado de salud y las complicaciones que podrían ocurrir en caso de no recibir el tratamiento adecuado, como finalmente sucedió, dichos funcionarios afirmaron que el área médica del CEFERESO número 9 ya había gestionado una cita con un especialista en angiología, a fin de poder dar un diagnóstico acertado, además de que esa área le estaba dando seguimiento al caso de V1, lo que en realidad no aconteció.
64. En esa tesitura, es dable señalar que la actuación de AR1, AR2 y AR3, no estuvo apegada a derecho, pues como se dijo anteriormente, tuvieron conocimiento del estado de salud de V1, aunado a que en el mes de enero de 2013, AR4 y AR5 ordenaron la práctica de estudios para determinar su estado de salud e implementar el tratamiento a seguir, por lo que tenían conocimiento del estado de salud, en tanto, AR6 y AR7, no actuaron conforme al Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, el cual los obliga a supervisar la integración de los expedientes de cada interno.
65. En este contexto, el derecho a la seguridad jurídica previsto en el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, implica la existencia de un orden que regule la actuación de las autoridades y otorgue a los gobernados la certeza de que dichas autoridades lo respetarán, y que el individuo tendrá la seguridad de que sus derechos constitucionales no serán modificados más que por procedimientos regulares establecidos previamente, lo que en el caso no aconteció, pues a pesar de que V1 presentaba padecimientos crónicos degenerativos, no se implementaron las medidas médicas necesarias para brindarle una atención adecuada.
66. De igual forma, no se observó lo dispuesto en los numerales 2 y 3 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a un tratamiento humano durante la privación de su libertad y que no deben restringirse los derechos humanos de las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.

67. El principio X, de la Resolución 1/08 de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, "Principios y Buenas Prácticas sobre la Protección de las Personas Privadas de Libertad en la Américas", dispone que las personas privadas de la libertad tienen derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social, que incluye, entre otros, atención médica; además de las medidas especiales para satisfacer las necesidades particulares, y que el Estado deberá garantizar que los servicios de salud proporcionados en los centros de reclusión funcionen en estrecha coordinación con el sistema de salud pública.
68. Finalmente, en virtud de que el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos constituye una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos del estado, esta Comisión Nacional, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 1, 2 y 9, de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, así como 1,2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I,II, VII, y 65 de la Ley General de Víctimas, considera procedente solicitar se giren instrucciones para que se otorgue a los familiares de V1, la reparación del daño que corresponda conforme a derecho.
69. Asimismo, se advierte que el proceder de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, infringieron lo contemplado por el artículo 8, fracción I, XVII y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que contempla que todo servidor público debe cumplir con diligencia el servicio que le sea encomendado, observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión y abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público, por lo que de conformidad con el artículo 72, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este organismo nacional solicitará al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, el inicio del procedimiento de responsabilidades que deba instruirse en contra de los citados servidores públicos.
70. De igual modo, no pasa desapercibido para esta institución nacional, que los numerales 13, fracción XIV, 49 y 50, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, mencionan la obligación del personal directivo de los CEFERESOS de velar por la salud física y mental de los internos en reclusión, así como la facultad para autorizar los traslados de éstos a instituciones públicas del sector salud con las que se haya firmado previamente un convenio, a fin de brindarles los servicios de salud que requieran.
71. Por lo anterior, con fundamento en el artículo 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos para que este organismo protector de derechos humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, a efecto de que se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a derecho, con el objetivo de que se determine la responsabilidad penal de los servidores públicos involucrados, a fin de que dichas conductas no queden impunes.
72. En atención a lo expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera procedente formular, respetuosamente, a usted, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se instruya a quien corresponda, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1 que comprueben mejor derecho, con motivo de la responsabilidad del Estado en que incurrió el personal adscrito al Centro Federal de Readaptación Social número 9, derivado de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación y, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones a fin de que el personal médico adscrito a cada Centro Federal de Readaptación Social, que realice el estudio psicofísico de ingreso, reporte de manera inmediata a sus superiores jerárquicos, los casos en los que se considere que por las patologías mencionadas por las personas privadas de la libertad, requieran de atención urgente, así como la realización de los estudios necesarios para conocer su estado de salud, a fin de proporcionarles los tratamientos adecuados.

TERCERA. Se colabore con este organismo nacional en el inicio y trámite de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, a fin de que se revise el actuar de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, derivado de la atención médica inadecuada de V1, provocándole el rápido deterioro en su salud, que condujo a su fallecimiento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Institución en el inicio y trámite de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos, formule esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República en contra de los servidores públicos involucrados en el caso, a fin de que en el ámbito de su competencia investigue su actuar, y se remitan a este organismo nacional, las constancias que le sean solicitadas.

QUINTA. Se brinde capacitación continua al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con el objeto de que se garantice el irrestricto respeto a los derechos humanos de los internos, y se remitan a este Organismo Nacional, las pruebas que acrediten su cumplimiento.

73. 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 los propósitos fundamentales de hacer una declaración respecto de las violaciones graves a los derechos humanos observadas, cometidas por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley; como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otra autoridad competente para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes, se subsane la irregularidad de que se trate y las violaciones graves no queden en la impunidad.
74. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos les solicito a ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
75. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita 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 quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.
76. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Recomendación 33/2014

Sobre el caso de inadecuada atención médica en la Unidad Médico Familiar Núm. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, en agravio de V1

SÍNTESIS

1. V1, mujer de 23 años de edad, quien contaba con antecedente ginecoobstétrico de un solo embarazo sin producto vivo, fue atendida los días 6 y 13 de noviembre de 2012 por AR1 y AR2, médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar núm. 40 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, quienes a pesar de contar con diversos estudios de laboratorio y antecedentes de la agraviada, se limitaron a prescribirle medicamentos para tratar el dolor abdominal tipo espástico del tubo digestivo, vías urinarias y útero.
2. El 1 de diciembre de 2012, por un fuerte dolor en el vientre, V1 ingresó al área de Urgencias del Hospital General de Zona núm. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, ocasión en la que se le comunicó que se le realizaría una operación exploratoria; sin embargo, el 3 de diciembre de 2012 fue operada, enterándose al final del procedimiento que durante la operación le extrajeron la matriz y parte de los ovarios sin su consentimiento.
3. Por tal razón, el 12 de enero de 2013, V1 presentó queja ante esta Comisión Nacional, la cual dio origen al expediente CNDH/5/2013/624/Q, en el que se solicitó información al Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

Observaciones

4. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2013/624/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, al proyecto de vida y al trato digno en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2, servidores públicos adscritos a la Unidad Médico Familiar núm. 40 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, consistentes en brindar una inadecuada atención médica, infringir los derechos de maternidad y realizar deficientemente los trámites médicos, en atención a las siguientes consideraciones:
5. Derivado de la investigación y diligencias practicadas por el personal de este Organismo Nacional, se acreditó que AR1 y AR2 omitieron integrar un diagnóstico de probabilidad o de certeza que requiriera la interconsulta, para que el malestar con el que la víctima acudió primeramente fuera valorado por especialistas de segundo nivel.
6. Asimismo, en opinión de un perito médico de esta Comisión Nacional, la administración de analgésicos y antiespasmódicos generó que el cuadro clínico no fuera claro y continuara evolucionando con mayores complicaciones, lo que repercutió en que se agravara su salud.
7. En consecuencia, la atención médica brindada por los médicos antes referidos resultó inadecuada y obedece a que existió impericia en el diagnóstico establecido, error que originó retraso en la atención médica especializada y consecuencias permanentes que privaron a la quejosa de órganos fundamentales para la procreación y afectaron su proyecto de vida.
8. En ese orden de ideas, el perito médico estableció que V1 tuvo un proceso infeccioso en la cavidad uterina y que debido al retraso con que se le brindó atención médica especializada, la infección se ex-

tendió a las trompas uterinas, ovarios y ligamentos anchos hasta alcanzar la región pélvica, con gran acumulación de líquido en el saco posterior. Además, señaló que los tejidos infectados e inflamados dieron pauta a la instalación de pelviperitonitis, cuyas manifestaciones fueron dolor constante, fiebre y leucocitos (aumento de glóbulos blancos-respuesta a la infección), lo que implicaba el diagnóstico de abdomen agudo y requería tratamiento médico inmediato, adecuado y oportuno.

9. Lo anterior indica un proceso de instalación de varios días o semanas y explica la dificultad de la operación practicada, todo lo cual, según el perito aludido, influyó en alterar considerablemente su salud, por lo que al ser atendida en el quirófano no resultó necesario recabar su consentimiento para llevar a cabo la intervención quirúrgica, ya que ésta fue necesaria debido a las condiciones de riesgo en que se encontraba la paciente.
10. Por último, no obstante que la queja presentada por V1 se refiere a la atención médica que se le brindó en el Hospital General de Zona núm. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, el perito médico de esta Comisión Nacional determinó que fue la falta de pericia y la negligencia con la que se condujo el personal de la Unidad Médico Familiar núm. 40 del Instituto Mexicano del Seguro Social que la trató en días previos en Reynosa, Tamaulipas, lo que causó el estado de salud en el que V1 llegó al primer nosocomio referido. Por lo anterior, se dirigieron respetuosamente al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social las siguientes Recomendaciones:

Recomendaciones

PRIMERA. En vía de reparación del daño, se brinde a V1 atención médica y psicológica, así como la terapia hormonal sustitutiva que requiera por la extracción de los ovarios.

SEGUNDA. Se emita una circular dirigida al personal médico de la Unidad Médico Familiar núm. 40 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, en especial a AR1 y a AR2, en que se ordene entregar copia de la certificación y recertificación que se tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

TERCERA. Se diseñen e impartan en los hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social, en especial en la Unidad Médica Familiar núm. 40, en Reynosa, Tamaulipas, cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud.

CUARTA. Se instruya a los servidores públicos de la Unidad Médico Familiar núm. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, para que garanticen que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados.

QUINTA. Se dé vista de los hechos materia de la presente Recomendación al titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

SEXTA. Se colabore debidamente en la denuncia penal que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Constitucional Autónomo en el seguimiento e inscripción de V1 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

México, D. F., a 12 de agosto de 2014

Sobre el caso de inadecuada atención médica en la Unidad Médico Familiar Núm. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, en agravio de V1

Doctor José Antonio González Anaya
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Distinguido señor director general:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos

Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos de evidencia contenidos en el expediente número CNDH/5/2013/624/Q, relacionado con la queja de V1.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su reglamento interno. Los datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto, en que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. V1, mujer de 23 años de edad, quien contaba con antecedente gineco obstétrico de un solo embarazo sin producto vivo, fue atendida los días 6 y 13 de noviembre de 2012, por AR1 y AR2, médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, quienes, contando con resultados de ultrasonidos pélvicos, reportes de estudios de laboratorio y con conocimiento de que a la agraviada se le extrajo el dispositivo intrauterino en ese mismo centro de salud, le prescribieron medicamentos para tratar dolor abdominal tipo espástico del tubo digestivo, vías urinarias y útero.
4. El 1 de diciembre de 2012, por un fuerte dolor en el vientre, V1 ingresó al área de urgencias del Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, ocasión en la que se le comunicó que se le realizaría una operación exploratoria. El 3 de diciembre de 2012 fue intervenida quirúrgicamente; sin embargo, por la gravedad de su condición de salud, durante la operación se le extrajo la matriz y parte de los ovarios.
5. Con motivo de lo anterior, el 12 de enero de 2013, V1 presentó queja ante esta Comisión Nacional, la cual dio origen al expediente CNDH/5/2013/624/Q, en el que se solicitó información a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

6. Acta circunstanciada, de 12 de enero de 2013, en la cual consta la queja de V1, presentada ante personal de este organismo nacional, a la que se adjuntan las siguientes constancias:
 - 6.1. Solicitud de estudio de radiodiagnóstico, de 25 de septiembre de 2012, expedida por la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, mediante la cual AR1 requiere se realice una "Ultrasonografía I Ultrasonido" a V1, debido a un "dolor(es) abdominal inferior (sic)".
 - 6.2. Nota de ultrasonido pélvico, de 26 de septiembre de 2012, en hoja blanca, sin logotipo, ni nombre de la institución, con firma pero sin nombre, del profesionista que la elaboró.
 - 6.3. Solicitud de estudios radiográficos de carácter urgente, de 26 de septiembre de 2012, suscrito por el SP10 del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante la cual se requiere se realice un USG pélvico a V1.
 - 6.4. Nota de ultrasonido pélvico, de 2 de octubre de 2012, en hoja blanca, sin logotipo, ni nombre de la institución, con firma pero sin nombre.
 - 6.5. Solicitud de estudio de radiodiagnóstico, de 6 de noviembre de 2012, expedida por la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa,

Tamaulipas, mediante la cual AR1 requiere se realice una “Ultrasonografía I Ultrasonido” a V1, debido a un diagnóstico “presuncial” (sic): “Cólico Renal, no especificado”.

- 6.6. Reportes de estudios de laboratorio, de 25 y 26 de septiembre y 6 de noviembre de 2012, emitidos por la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, que muestran los resultados de los análisis de sangre realizados a V1 en esas fechas.
- 6.7. Recetas médicas, de 20 y 24 de septiembre, 1 de octubre, 6 y 13 de noviembre de 2012, dos de ellas suscritas por AR1 y las restantes por AR2, expedidas por la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas.
- 6.8. Nota de Alta, en hoja blanca, sin logotipo, nombre de la institución o fecha, suscrita por SP1, en la cual, entre otras cuestiones, se hace constar que la quejosa ingresó al hospital (sin especificar) el 1 de diciembre de 2012, debido a un síndrome doloroso abdominal y embarazo ectópico roto y que el 10 de diciembre de 2012 egresó del hospital por mejoría.
7. Oficio 09 52 17 46 B 0/2565, de 25 de febrero de 2013, suscrito por el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública, de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, del Instituto Mexicano del Seguro Social, dirigido a este organismo nacional, al que se anexa copia del oficio sin número, de 15 de febrero de 2013, mediante el cual el Director del Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, remite informe a la Jefa de Atención y Orientación al Derechohabiente en Ciudad Victoria, Tamaulipas, del Instituto Mexicano del Seguro Social, relativo a la atención médica brindada a V1, por parte de SP1, SP2, SP3, SP4, SP5, SP6, SP7, SP8 y SP9.
8. Oficio 09 52 17 46 B 0/2809, de 5 de marzo de 2013, suscrito por el titular de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública, de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, de la Dirección Jurídica, del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual se remite a este organismo nacional copia del expediente clínico integrado por los servicios médicos institucionales otorgados a la quejosa en el Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas.
9. Acta circunstanciada, de 20 de mayo de 2013, en la que se certifica la visita que personal de este organismo nacional realizara al domicilio de la víctima, a quien se le dio vista del caso, ocasión en la que manifestó que en su oportunidad la desahogaría.
10. Acta circunstanciada, de 13 de junio de 2013, en la que se hace constar la entrevista sostenida con la víctima en su visita a la Oficina Foránea de este organismo nacional, en Reynosa, Tamaulipas, momento en el que desahogó la vista que se le notificara el 20 de mayo de ese año.
11. Oficio sin número, de 10 de julio de 2013, con el cual se requiere a un perito médico de esta comisión nacional emita opinión médica respecto de los hechos materia de esta Recomendación.
12. Acta circunstanciada, de 10 de julio de 2013, en la que consta diligencia practicada con la agraviada en la Oficina Foránea de este organismo nacional, en Reynosa, Tamaulipas.
13. Opinión técnico médica, de 23 de agosto de 2013, elaborada por perito médico de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, relativo a la atención médica brindada a V1.
14. Escrito de aportación, signado por V1, de 18 de septiembre de 2013, con el cual se describe la atención médica que recibió en el Hospital General de Zona No. 15, del IMSS, en Reynosa, Tamaulipas.
15. Actas circunstanciadas, de 8 y 11 de octubre, así como de 28 de noviembre, todas de 2013, mediante las cuales personal de este organismo nacional hace constar gestiones realizadas para la localización de la quejosa.
16. Acta circunstanciada, de 28 de noviembre de 2013, en la que consta diligencia sostenida con personal del Área de Orientación y Quejas del IMSS, relacionada con el presente caso.
17. Acta circunstanciada, de 14 de enero de 2014, en la que personal de este organismo nacional hace constar que la quejosa se presentó en la Oficina Foránea, de esta Comisión Nacional, en Reynosa, Tamaulipas, ocasión en la que manifestó que, por diversas circunstancias había cambiado de domicilio y facilitó uno nuevo en el que se le podía contactar.

18. Actas circunstanciadas, de 10 de febrero y de 7 de marzo de 2014, a través de las cuales personal de este organismo nacional certifica que se constituyó en el domicilio de la quejosa, quien manifestó que hasta ese momento no estaba sujeta a algún tratamiento médico a cargo del IMSS.
19. Actas circunstanciadas, de 10 de abril y 13 de mayo de 2014, en las que se hace constar comunicaciones sostenidas con la agraviada, en que informó que evaluaría el interponer denuncia penal, contra servidores públicos del IMSS por lo sucedido.
20. Acta circunstanciada, de 22 de mayo de 2014, en la que consta que personal de esta comisión nacional sostuvo una reunión de trabajo con servidores públicos del IMSS.
21. Copia del escrito signado por V1, presentado ante la Oficina Foránea de este organismo nacional, el 12 de junio de 2014, dirigido al Titular del Órgano Interno de Control en el IMSS, en el que solicita se investiguen los hechos motivo de la queja que dio origen a esta Recomendación.
22. Oficio QVG/OFRT/978/2014, de 13 de junio de 2014, con el cual, el Coordinador de la Oficina Foránea, de este organismo nacional, en Reynosa, Tamaulipas, remite al encargado del Área de Auditoría, Quejas y Responsabilidades, del Órgano Interno de Control del IMSS, en el estado de Tamaulipas, el escrito de 12 de junio de 2014, suscrito por V1.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

23. Luego de ser atendida el 1 de diciembre de 2012, en la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, donde le prescribieron medicamentos para tratar dolor abdominal tipo espástico del tubo digestivo, vías urinarias y útero, V1 ingresó al área de urgencias del Hospital General de Zona No. 15, en Reynosa, Tamaulipas, del mismo Instituto, por un fuerte dolor en el vientre, y fue canalizada a la similar de toco cirugía, donde fue intervenida quirúrgicamente el 3 de diciembre de 2012, ocasión en la que se le extrajo la matriz y parte de los ovarios.
24. A la fecha de la presente recomendación, no se cuenta con constancias, con que se acredite que se hubiere iniciado alguna averiguación previa o procedimiento administrativo de investigación en relación con los servidores públicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, involucrados en el caso, a pesar de que el 19 de junio de 2014, personal de este organismo nacional hizo llegar al Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, el escrito de queja administrativa suscrito por V1.

IV. OBSERVACIONES

25. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2013/624/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, al proyecto de vida y al trato digno, en agravio de V1, atribuibles a AR1 y AR2, servidores públicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, consistentes en brindar una inadecuada atención médica, infringir los derechos de maternidad y realizar deficientemente los trámites médicos, en atención a las siguientes consideraciones:
26. El 12 de enero de 2013, se recibió la queja de V1, quien hizo valer que el 29 de noviembre de 2012 (*sic*), por un fuerte dolor en el vientre, ingresó al área de urgencias del Hospital General de Zona No. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, en el que se le comunicó que se le realizaría una operación exploratoria, la cual se efectuó el 3 de diciembre de 2012. Asimismo, la quejosa señaló que al despertar de la cirugía, personal del hospital le in-

formó que debido a una infección se le había extraído la matriz y parte de los ovarios, lo cual no le había sido comunicado previo a la intervención y para lo cual ella nunca otorgó su consentimiento.

27. Por otra parte, V1 señaló que fue dada de alta el 10 de diciembre de ese año, fecha en la que se le entregó una nota de alta que refería que su ingreso se debió a que presentaba un síndrome doloroso abdominal y embarazo ectópico roto. Finalmente, informó a esta comisión nacional que acudió a una revisión con el ginecólogo el 28 de diciembre de 2012, pero que fue hasta el 7 de enero de 2013, en la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, cuando AR2, médico que la atendió, le explicó que había tenido un embarazo que no se logró, información que en ningún momento le fue dada a conocer antes de la intervención quirúrgica, y que con posterioridad a la misma tampoco se le explicó lo que había pasado en relación con el referido embarazo.
28. Ahora bien, del estudio practicado al expediente clínico de V1, se advierte que contaba con antecedente gineco obstétrico de un solo embarazo sin producto vivo, al momento en que fue atendida los días 6 y 13 de noviembre de 2012, por AR1 y AR2, médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, quienes, contando con resultados de ultrasonidos pélvicos, de 26 de septiembre y 2 de octubre de 2012, así como reportes de estudios de laboratorio, de 25 y 26 de septiembre y 6 de noviembre de 2012; el 6 y 13 de noviembre de 2012 le prescribieron medicamentos para tratar dolor abdominal tipo espástico del tubo digestivo, vías urinarias y útero que presentaba. Asimismo, en el expediente clínico obran documentales que evidencian que el 31 de octubre de 2012 se le extrajo el dispositivo intrauterino en ese centro de salud.
29. Asimismo, el perito médico de esta comisión nacional, que analizó el expediente de V1, destacó que la mala práctica o impericia del personal de la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, ocasionó que el estado de salud de V1 se agravara hasta ocasionar secuelas permanentes, lo cual se demuestra con las recetas médicas emitidas por AR1 y AR2, médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, de las que se advierte que el 6 de noviembre de 2012, se indicó a la quejosa la ministración de butilhioscina (antiespasmódico utilizado en dolor abdominal tipo espástico del tubo digestivo, vías urinarias y útero), prescripción que se repitió el 13 del mismo mes y año, agregándose paracetamol (analgésico y antipirético) y nitrofuratoina (para infección de vías urinarias), aspecto que indica que V1 presentaba, en ese momento, un cuadro clínico compatible con enfermedad o afectación del intestino delgado o grueso, de localización pélvica, compatible con infección de vías urinarias o de útero y sus anexos, que se acompañaba de fiebre.
30. No obstante lo anterior, los medicamentos indicados por los médicos tratantes evidencian que el manejo del estado de salud de V1 fue únicamente de tipo sintomático y no curativo, lo que ocasionó que un mes después, por la evolución de la enfermedad, su estado de salud se agravara a tal nivel que necesitó acudir al Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, lugar en el que se le realizó una intervención quirúrgica.
31. En este sentido, el referido perito médico determinó que AR1 y AR2 omitieron integrar un diagnóstico de probabilidad o de certeza, que requiriera la interconsulta en forma inmediata con los especialistas de segundo nivel (Hospital General de la Zona), y que la administración de analgésicos y antiespasmódicos generó que el cuadro clínico no fuera claro y continuara evolucionando con mayores complicaciones. En consecuencia, la atención médica brindada por los médicos antes referidos resultó inadecuada y obedece a que existió impericia en el diagnóstico establecido, error que originó retraso en la atención médica especializada y consecuencias permanentes que privaron a la quejosa de órganos fundamentales para la procreación y afectaron su proyecto de vida.
32. Aunado a lo anterior, desde el punto de vista del perito médico de esta comisión nacional, AR1 y AR2 omitieron considerar que el 31 de octubre de 2012 se realizó a la agraviada la extracción

de un dispositivo intrauterino, lo que constituía un antecedente de importancia para el manejo y valoración de la paciente, y que, incluso, debió haber motivado una interconsulta para valoración especializada. De igual manera, el peritaje estableció que en el expediente enviado no obran notas de los médicos familiares, además de que varios de los documentos que lo conforman se encuentran incompletos, sin membretes y sin firmas.

- 33.** Al efecto, indudablemente, los hechos citados tuvieron consecuencias trascendentales en la estabilidad emocional e integridad de V1, pues, según se advierte de todo lo anteriormente expuesto, derivado de las complicaciones ocasionadas por la impericia y deficiencia en la atención médica brindada por los médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, el 1 de diciembre de 2012, luego de acudir al área de urgencias del Hospital General de Zona No. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, el 3 de diciembre de 2012, se le practicó una cirugía que tuvo como resultado la pérdida de órganos reproductivos.
- 34.** Es así que, en opinión del perito médico de este organismo nacional, el deterioro de la salud de V1 fue consecuencia de la mala práctica o impericia del personal adscrito a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, el cual omitió establecer un diagnóstico de certeza respecto de los síntomas que presentaba la agravada los días 6 y 13 de noviembre de 2012, aunado a la extracción del dispositivo intrauterino, que se le realizó el 31 de octubre de 2012, para lo cual debió haberse ordenado la práctica previa de estudios de laboratorio, así como solicitado interconsulta a la especialidad de Ginecología que requería.
- 35.** Por otra parte, no obstante que la queja presentada por V1 se refiere a la atención médica que se le brindó en el Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, el perito médico de esta comisión nacional determinó que fue la falta de pericia y la negligencia con la que se condujo el personal de la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, lo que causó el estado de salud en el que V1 llegó al primer nosocomio referido.
- 36.** Por lo anterior y una vez analizadas las documentales del expediente clínico de V1, en la opinión técnico médica referida, se concluyó que el manejo médico y quirúrgico brindado por los médicos tratantes del Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, fue adecuado y oportuno, acorde a las complicaciones que ya presentaba la paciente.
- 37.** Lo anterior es así, debido a que el 1 de diciembre de 2012 la quejosa fue ingresada al Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, en un estado grave de salud y durante su estancia intrahospitalaria y previo a la cirugía se le realizaron estudios de ultrasonidos pélvicos, que resultaron en varios diagnósticos como: ovarios poliquísticos, quiste anexial, probablemente hemorrágico, hidrosalpinx, la presencia de embrión sin latido y embarazo ectópico roto y sellado, aspecto que resulta comprensible en razón de que los estudios complementarios son orientadores en muchos casos. Asimismo, se señala que el dolor abdominal persistente que V1 presentaba el día de su ingreso al hospital podía indicar la existencia de un abdomen agudo, diagnóstico que requería atención especializada, y que le fue brindada por los servicios de Cirugía y Ginecología, quienes coincidieron en que existía la posibilidad de que presentara un trastorno a nivel de la pelvis (absceso tuboovárico); así como que podía existir un embarazo ectópico (fuera del útero), lo que obligó a que se practicara una laparotomía exploradora, con la visualización directa de las estructuras anatómicas y órganos contenidos en la cavidad abdominal.
- 38.** En ese orden de ideas, el perito médico estableció que V1 tuvo un proceso infeccioso en cavidad uterina, y que debido al retraso con que se le brindó atención médica especializada, la infección se extendió a las trompas uterinas, ovarios y ligamentos anchos hasta alcanzar la región pélvica con gran acumulación de líquido en el saco posterior. Adicionalmente, señaló que los tejidos infectados e inflamados dieron pauta a la instalación de pelvipерitonitis, cuyas manifes-

taciones fueron el dolor constante, la fiebre y leucocitos (aumento de glóbulos blancos – respuesta a la infección), lo que implicaba el diagnóstico de abdomen agudo y requería manejo médico inmediato, adecuado y oportuno.

39. Finalmente, que la formación de adherencias y cicatrización del peritoneo secundario al proceso infeccioso unió los órganos y tejidos de la pelvis, lo que indica un proceso de instalación de varios días o semanas y explica la dificultad de la cirugía practicada, todo lo cual, según el perito aludido, influyó en alterar considerablemente su salud, por lo que al ser atendida no resultó necesario recabar su consentimiento para llevar a cabo la intervención quirúrgica, ya que ésta fue necesaria debido a las condiciones de riesgo en que se encontraba la paciente.
40. Ahora bien, en relación con el hecho de que personal del Hospital General de Zona No. 15 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, después de la cirugía, hizo del conocimiento de V1 que debido a una infección se le había extraído la matriz y parte de los ovarios, y que tal información, en ningún momento le fue comunicada previo a la intervención y para lo cual ella nunca otorgó su consentimiento, esta comisión nacional advierte que en el expediente clínico obra copia de la carta de consentimiento para intervenciones quirúrgicas, suscrita por V1. Al efecto, la firma de este documento pudiera eximir al profesional de la salud de cumplir con el deber de información y puede actuar en la emergencia hasta regularizar la salud del paciente.
41. Como fue señalado, el perito médico de esta comisión nacional determinó que la actuación del personal del Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, fue adecuado y oportuno, acorde a las complicaciones que ya presentaba V1 al ingresar al referido nosocomio, por lo que la extirpación de los órganos reproductivos se llevó a cabo debido a la situación de riesgo que presentaba.
42. No obstante lo anterior, no pasa inadvertido para este organismo nacional que la referida carta de consentimiento para intervenciones quirúrgicas del Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, así como otras constancias que obran en el expediente clínico de V1 de ese nosocomio, presentaron una serie de irregularidades, de las que destacan, entre otras, la ausencia de fecha, nombre y firma del médico responsable, nombres y firmas, así como la explicación del procedimiento a realizar, las cuales contravienen lo dispuesto en la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 15 de octubre de 2012, razón por la cual, este organismo dará vista de tal circunstancia al Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, con independencia de que la agravada hubiere hecho valer tal circunstancia ante esa unidad administrativa.
43. Por lo antes expuesto, la ausencia de pericia y la negligencia con la que se condujo el personal de la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, provocó un daño permanente a V1 al quedar con una secuela derivada de la histerectomía subtotal (retiro incompleto del útero) y la salpingooforectomía bilateral (extracción de trompas uterinas y ovarios), por tratarse de órganos fundamentales para la procreación y estado hormonal, lo que causó un daño irreversible en su proyecto de vida al privarla del derecho a concebir y por ende a decidir sobre el número y espaciamiento de sus hijos, vulnerándose, de esta manera, lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 4, párrafos segundo y cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los cuales se señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud.
44. Asimismo, se vulneró en perjuicio de V1, el contenido del artículo 303, de la Ley del Seguro Social, en que se establece que los servidores públicos del Instituto, están obligados a observar en el cumplimiento de sus obligaciones, los principios de responsabilidad, ética profesional, excelencia, honradez, lealtad, imparcialidad, eficiencia, calidez y calidad en la prestación de los servicios y en la atención a los derechohabientes y estarán sujetos a las responsabilidades civiles o penales en que pudieran incurrir como encargados de un servicio público, así como los diversos 7 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, 1, 2,

fracciones I, II y V; 3, fracción II, 23, 27, fracciones III, V y X; 32, 33, 51 de la Ley General de Salud y, 9 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.

45. En el mismo sentido, se emitió la recomendación general número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de 23 de abril de 2009, en la que se estableció que ese derecho debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud; y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones depende la eficacia con que éste se proteja, aunado a que la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y a la información), aceptabilidad y calidad.
46. Igualmente, la Observación General 14, *"El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud"* adoptada en el año 2000 por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales señala que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca los referidos elementos, los cuales son esenciales e interrelacionados, y cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en los Estados que hayan ratificado el referido pacto.
47. En el caso, las evidencias ponen de manifiesto que en la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, no se garantizó a V1 la calidad y la aceptabilidad a la que tienen derecho los beneficiarios de los servicios médicos. Lo anterior es así, pues en relación con la calidad, la observación citada refiere que *"además de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y [contar con] personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas"*. Por su parte, la aceptabilidad implica que *"todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate."*
48. Asimismo, se advierte que el expediente clínico de la agraviada fue indebidamente integrado, pues varios de los documentos y notas médicas del expediente, están elaborados en hojas blancas, sin nombres completos de los médicos, y algunos sin firmas, lo cual incumple con los lineamientos establecidos en los artículos 5.2.1 y 5.9, así como 5.2.1 y 5.10, respectivamente, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 30 de septiembre de 1999 y la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 15 de octubre de 2012.
49. Las irregularidades descritas representan un obstáculo para conocer el historial clínico detallado de los pacientes, a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose también el derecho de las víctimas y sus familiares a que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud.
50. Esta situación ha sido objeto de múltiples pronunciamientos en materia de salud, emitidos por este organismo nacional, contenidos en las recomendaciones 01/2011, 09/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011, 76/2011, 14/2012, 15/2012, 19/2012, 20/2012, 23/2012, 24/2012, 7/2013, 33/2013, 46/2013, 2/2014 y 6/2014.
51. La adecuada integración del expediente clínico constituye un deber a cargo de los citados prestadores de servicios médicos de la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, para su conformación y conservación, por contener los antecedentes médicos de los pacientes, así como el historial inherente a su tratamiento. Las instituciones de salud son solidariamente responsables de su cumplimiento, de manera que,

como parte de la prevención a que la autoridad responsable está obligada, debe tomar medidas para que la referida norma oficial sea observada adecuadamente.

52. Resulta aplicable al caso, la sentencia del caso Albán Cornejo y otros vs. Ecuador, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que en el numeral 68 refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado, como un instrumento guía para el tratamiento y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.
53. Cabe señalar que la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos resulta vinculante para el Estado mexicano, aun y cuando derive de algún litigio en el que el estado no haya formado parte, a efecto de favorecer la protección más amplia de los derechos humanos de las personas, según dispone el párrafo segundo del artículo primero constitucional, en relación con el artículo 62 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2 y el reconocimiento de la competencia contenciosa de ese tribunal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 24 de febrero de 1999.
54. En consecuencia, AR1 y AR2, médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, que intervinieron en los hechos materia del presente pronunciamiento, vulneraron el derecho a la protección de la salud de V1, contenido en los artículos 4, párrafo cuarto y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I y II; 3, fracción II y V, 23, 27, fracciones III y V; 32, 33, fracción I; 51, primer párrafo, de la Ley General de Salud; 8, fracción I; 9 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1, 6 y 8, del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico y NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.
55. De igual forma, AR1 y AR2, con sus acciones, omitieron observar el contenido de las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciéndose en todo tiempo la protección más amplia a las personas, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero y segundo, y 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
56. En efecto, los numerales 7 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1 y 5.1, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3, 5 y 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1 y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 4, incisos b), e) y 5 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará” en síntesis, prevén la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, especialmente de las mujeres y establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que el Estado debe proporcionar a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico y de adoptar, para tal efecto, las medidas necesarias para su plena efectividad.
57. Al respecto, se advierte que el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres ha motivado la construcción de una serie de instrumentos internacionales que el Estado mexicano ha suscrito a lo largo de los últimos años, entre ellos destaca la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”, cuyo artículo 9, en relación con el artículo 7, a) y b), establece que los Estados deben adoptar medidas y políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, tomando en cuenta tanto la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer

en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada, como, cuando está embarazada, o está en situación socioeconómica desfavorable. En el caso, V1 sufrió violencia por parte de AR1 y AR2, al no haber sido sujeto de una atención médica adecuada.

58. En relación con lo anterior, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia de 31 de agosto de 2010, del caso Rosendo Cantú y Otra vs. México, refuerza lo señalado en el párrafo anterior, al establecer, en el párrafo 108 que la violencia contra la mujer no solo constituye una violación de los derechos humanos, sino, además, una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres que trasciende todos los sectores de la sociedad, con independencia de su clase, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, cultura, nivel educacional, edad o religión.
59. Se considera así que la atención médica brindada a V1 en la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, incumplió con las disposiciones establecidas en los artículos 1, 4, incisos a), b) y e), 8, inciso a) y 7, a), b) y d) de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, pues AR1 y AR2, médicos adscritos a la referida unidad médico familiar omitieron brindar la atención médica adecuada durante varios meses, sin advertir que su estado de salud se iba deteriorando, hasta el punto en el que derivado de la gravedad de su condición física, tuvo que acudir a urgencias del Hospital General de Zona No. 15, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, nosocomio en el cual, no obstante la intervención quirúrgica fue adecuada y diligente, tuvo consecuencias irreversibles en perjuicio de V1.
60. En este mismo sentido, la violación al derecho a la salud que sufrió la quejosa evidencia que AR1, AR2, y demás médicos adscritos a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, que intervinieron en los hechos materia de la queja, incurrieron en actos de violencia institucional, la cual está contemplada en el artículo 18, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 1 de febrero de 2007, el cual dispone que este tipo de violencia incluye *“actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que [...] tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.”*
61. Es preciso reconocer que la protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.
62. Una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución Federal, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de las personas. En el caso, el referido personal adscrito a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, debió considerar el interés superior de la paciente.
63. Partiendo de la base de que conforme a lo previsto en los artículos 1, párrafos primero y quinto, 4, párrafos primero y segundo y 25, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y 11.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el derecho al trato digno es aquella prerrogativa que posee todo ser humano para que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales y de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, aceptadas generalmente por los propios individuos y reconocidas en el orden jurídico, se advierte que, igualmente, este derecho se vulneró en agravio de la quejosa, al no recibir una atención médica que satisficiera sus necesidades en el estado de salud y también, porque la acciones y omisiones de las autoridades responsables en la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro

Social en Reynosa, Tamaulipas, contribuyeron a que su situación se agravara y tuviera consecuencias permanentes e irreversibles que afectaron su derecho a ejercer la maternidad de manera libre, lo que indudablemente impactará en su proyecto de vida al habersele privado de la posibilidad de concebir.

64. Lo anterior es así, debido a que la negligencia con que actuaron AR1 y AR2, evidencia que a pesar de su calidad de médicos, omitieron enfocar todos sus esfuerzos, conocimientos y habilidades hacia la atención adecuada y prevención de un daño irreversible como el sufrido por V1 en sus órganos reproductivos, afectando su proyecto de vida: transgrediendo así, sus derechos a la maternidad, a la libertad de procreación y a la protección de la familia.
65. En este sentido, la Corte Interamericana en el caso Loayza Tamayo precisó que el concepto de proyecto de vida se encuentra asociado con el de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En tal virtud, es razonable afirmar que los hechos violatorios de derechos impiden u obstruyen seriamente la obtención del resultado previsto y esperado y, por ende, alteran en forma sustancial el desarrollo del individuo. En otros términos, el “daño al proyecto de vida”, entendido como una expectativa razonable y accesible, implica la pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o muy difícilmente reparable. Así, la existencia de una persona se ve alterada por factores ajenos a ella, que le son impuestos en forma injusta y arbitraria, con la consecuente violación a las normas vigentes y de la confianza que pudo depositar en órganos del poder público obligados a protegerla y a brindarle seguridad para el ejercicio de sus derechos y la satisfacción de sus legítimos intereses.
66. Asimismo, en virtud de que ambos contaban precisamente con conocimientos técnico-científicos en materia de salud, se hace patente su capacidad de advertir el riesgo potencial al que se encontraba expuesta V1 al momento en que la atendieron, lo cual los hace merecedores de un reproche, pues al momento de verificarse la violación al derecho a la protección de la salud de la paciente, los referidos médicos se encontraban en una posición de garantes respecto de tal libertad fundamental.
67. Al respecto, en los artículos 4, párrafos primero y segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 16.1 y 16.3 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 10.1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 16, e) de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer se reconocen la protección a la familia, señalando que el varón y la mujer son iguales ante la ley, y que esta protegerá la organización y el desarrollo de la familia; asimismo, indican que toda persona tiene derecho a decidir de manera libre, responsable e informada sobre el número y el espaciamiento de sus hijos (derecho a la libertad de procreación), situación que en el presente caso se vio afectada.
68. Igualmente, el personal adscrito a la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social en Reynosa, Tamaulipas, incumplió con las obligaciones contenidas en los artículos 7 y 8, fracciones I, VI y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y 303, de la Ley del Seguro Social, en que se prevé la obligación que tienen de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o que implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.
69. En razón de lo anterior, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos de convicción suficientes para que esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja y denuncia ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social y agente del Ministerio Público de la Federación, respectivamente, a fin de que se deslinden las responsabilidades correspondientes.

70. Por otra parte, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño, derivado de la responsabilidad institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.
71. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, al proyecto de vida y al trato digno en agravio de V1, y que tuvieron como consecuencia una afectación a su proyecto de vida, se le deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
72. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente a usted, señor director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se instruya, a quien corresponda, a fin de que se tomen las medidas necesarias para que, en vía de reparación del daño, se brinde a V1 la atención médica y psicológica necesaria para restablecer su estado de salud y estabilidad emocional, derivado de la pérdida de órganos fundamentales para la procreación, así como se le proporcione la terapia hormonal sustitutiva que requiera por la extracción de los ovarios, con motivo de la responsabilidad institucional en que personal del Instituto Mexicano del Seguro Social incurrió, y se envíen a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. En protección de la garantía de no repetición, se giren las instrucciones respectivas para emitir una circular dirigida al personal médico de la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, en especial a AR1 y a AR2, en que se ordene entregar copia de la certificación y recertificación que se tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que demuestren tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias, que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional, hecho lo cual se envíen a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se diseñen e impartan en las Unidades Médico Familiares y hospitales del Instituto Mexicano del Seguro Social, especialmente en la Unidad Médica Familiar número 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, cursos integrales de capacitación y formación en materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con el objetivo de evitar daños como los que dieron origen a la presente recomendación, hecho lo cual se remitan a esta comisión nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, así como las demás constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se instruya a los servidores públicos de la Unidad Médico Familiar No. 40, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en Reynosa, Tamaulipas, adopten medidas efectivas de prevención, que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente integrados, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, así como en la norma oficial mexicana correspondiente, hecho lo cual se envíen a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se dé vista de los hechos materia de la presente recomendación al titular del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de responsabilidad que corresponda, en contra de los servidores públicos involucrados en los hechos, enviándose a esta comisión nacional las constancias que les sean requeridas.

SEXTA. Se colabore debidamente en la denuncia penal que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales los involucrados en el caso y se remitan a este organismo nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de V1 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

73. 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 formular 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, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
74. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46, segundo párrafo, 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, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
75. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, en un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.
76. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Recomendación 34/2014

Sobre el caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en el Municipio de Ayala, estado de Morelos, e incumplimiento de la conciliación emitida por esta Comisión Nacional

SÍNTESIS

1. El 10 de noviembre de 2012, V1, interno con Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), fue trasladado del Centro Federal de Readaptación Social núm. 5 Oriente, en Villa Aldama, Veracruz, al Centro Federal de Readaptación Social núm. 11 CPS Sonora, en la Ciudad de Hermosillo. En el primer Cefereso, Q1 ordenó la externación de V1 para que fuera valorado en el Centro de Especialidades Médicas de la Secretaría de Salud, dependiente del gobierno de la entidad federativa citada. Ahí una doctora extendió el 18 de junio de 2012 un resumen médico en el que indicó iniciar tratamiento antirretroviral (tx ARV) por “síntomatología” a consecuencia del deterioro del sistema inmunológico. La médica explicó a la enfermera que acompañaba a V1 la importancia de que el interno no suspendiera sus medicamentos y que no le hicieran falta, para evitar falla virológica, es decir, que el virus reaccionara a los medicamentos (ya que por la condición en que se encontraba el paciente, no dependía de él acudir a control).
2. Por otra parte, Q1 precisó que en diciembre del mismo año, cuando acudió a visitar al agraviado en el Centro Federal núm. 11, éste le comentó que el personal médico de ese lugar no le ministraba el medicamento como estaba indicado (entre otros, el retroviral que requería para su enfermedad de VIH) argumentando que no contaban con los medios para brindarle atención médica especializada para sus padecimientos de VIH y Virus del Papiloma Humano (VPH). Por lo anterior, se inició el expediente CNDH/3/2013/704/Q.
3. Una vez integrado el referido sumario, esta Comisión Nacional formalizó, mediante oficio V3/28544, de 16 de abril de 2013, una conciliación al titular del mencionado órgano administrativo con motivo de la violación a los derechos humanos de V1, en particular la protección a la salud, consistente en la falta de atención médica adecuada; el oficio señala los siguientes puntos conciliatorios:

Primero. Se realicen las acciones conducentes a fin de que se proporcione la atención médica que requiere el interno de mérito e instruya al Director General del Centro Federal de Readaptación Social núm. 11 CPS Sonora, en Hermosillo, para que en el mismo sentido a la brevedad se le ministre al agraviado el tratamiento correspondiente para sus padecimientos VIH/SIDA y VPH, o bien, de ser el caso, se realicen las gestiones para que se realice su traslado a un establecimiento penitenciario que cuente con los medicamentos que el interno necesita para el control de sus enfermedades.

Segundo. Se dé vista al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación a fin de que se investiguen las omisiones de los servidores públicos responsables de que no se proporcione la atención médica de forma oportuna al agraviado, en razón de las consideraciones expuestas en el presente documento.

4. Al respecto, el 25 de abril se recibió el oficio SEGOB/OADPRS/17291/2013, del 18 del mes y año citados, por el cual el entonces titular de la enunciada unidad administrativa aceptó la conciliación propuesta por esta Comisión Nacional.
5. En seguimiento al proceso conciliatorio de mérito, visitantes adjuntos de este Organismo Nacional se constituyeron el 5, 6 y 7 de junio de 2013 en el Cefereso núm. 11 para verificar el estado de salud de V1. Éste manifestó que no le proporcionaban el medicamento para tratar su enfermedad y que su estado de salud se deterioraba; entonces presentaba tos, fiebre, diarrea, astenia y adinamia.

6. Asimismo, con el oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/7841/2013, de 13 de junio de 2013, el mencionado órgano administrativo informó a esta Comisión Nacional que en cumplimiento al punto primero de la conciliación, V1 fue trasladado el 11 del mes y año citados al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial para recibir atención médica.
7. El 2 de agosto, por oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10843/2013, personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del enunciado Órgano Administrativo hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que V1 falleció el 16 de julio de 2013 por falla orgánica múltiple, coinfección VIH y tuberculosis pulmonar, anemia e hipotensión arterial irreversible.
8. Al no darse debido cumplimiento a la propuesta de conciliación en cita, el 14 de agosto de 2013 se acordó, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 24, fracción V, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 121, tercer párrafo, de su Reglamento Interno, la reapertura del expediente CNDH/3/2013/704/Q, iniciándose el diverso CNDH/3/2013/5573/Q.

Observaciones

9. Del análisis lógico-jurídico realizado al expediente CNDH/3/2013/5573/Q se advierte que AR1 y AR2, entonces Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y director general del Centro Federal de Readaptación Social núm. 11 CPS Sonora, en Hermosillo, respectivamente, vulneraron los derechos humanos de V1, en virtud de que el primero de los servidores públicos autorizó el traslado del ahora fallecido del Cefereso núm. 5 Oriente, donde le ministraban los medicamentos para sus padecimientos, al similar núm. 11 CPS Sonora, sin tener en cuenta las enfermedades que padecía el agraviado y que ese lugar carecía de las condiciones necesarias para proporcionarle la atención médica que requería; por su parte, el segundo faltó a su deber de cuidado, lo que conllevó al deterioro de la salud de V1 y su posterior deceso.
10. No pasa desapercibido para esta Institución que aunque en el Centro Federal de Villa Aldama, Veracruz, se otorgaba a V1 el tratamiento para controlar el VIH, se decidió cambiarlo a un centro de reclusión que no cumplía con las condiciones para atender reclusos con ese tipo de padecimientos y que carecía de los medicamentos necesarios para el tratamiento correspondiente, tal como manifestó personal médico del Centro Federal de Readaptación Social núm. 11 CPS Sonora a visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional.
11. En opinión del personal médico de este Organismo Nacional de 3 de junio de 2014, el estado de salud de V1 se agravó como consecuencia de la atención médica inadecuada brindada por los servidores públicos del Cefereso 11, toda vez que la interrupción del tratamiento, vigilancia y estudios médicos que le practicaban en el Cefereso 5 más la falta de atención del servicio médico provocaron que las defensas de V1 mermaran y lo hicieron susceptible a infección por cualquier germen oportunista, poniendo en riesgo su vida.
12. Es importante señalar que el 29 de noviembre de 2012 notificaron a V1 los resultados de laboratorio que confirmaban que era portador del VIH, es decir, 19 días después de su ingreso al Centro Federal núm. 11, pero dicho padecimiento ya había sido diagnosticado por el Centro de procedencia, así que hubo un retraso evidente en la atención médica que debía proporcionársele para evitar infecciones oportunistas o complicaciones potenciales, como finalmente aconteció, además de que no se ministró el tratamiento especializado que requería, en virtud de que en ese lugar no contaban con el medicamento respectivo.
13. Es preciso mencionar que AR1 y AR3 omitieron cumplir su deber de preservar la salud y la vida del agraviado al no dar la relevancia debida a sus enfermedades y autorizar su traslado sin considerar el estado grave de su salud y la necesidad de tratamiento específico; tampoco tuvieron la precaución de enviar de inmediato los medicamentos para que V1 continuara con el tratamiento que ya recibía, dejando de considerar que las personas privadas de la libertad se encuentran en situación de vulnerabilidad, por lo que no pueden ejercer por sí mismos sus derechos y dependen de la autoridad penitenciaria para que les sean proporcionados, entre otros, los servicios de salud. Por tales motivos, este Organismo Nacional propuso la mencionada conciliación el 16 de abril de 2013.
14. Así, se instruyó a AR2 para que a la brevedad se ministrara a V1 el tratamiento correspondiente para sus enfermedades por VIH y VPH, o bien se realizaran las gestiones necesarias para que se le trasladara a un establecimiento penitenciario que contara con medicamentos para el control de sus padecimientos.
15. Cabe señalar que a pesar de haberse instruido a AR2, no se brindó atención médica adecuada a V1 ni se le ministró el tratamiento respectivo; fue hasta el 11 de junio de 2013, 47 días después de que fue aceptada la propuesta de conciliación, que AR1 autorizó el traslado de V1 al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial para recibir atención especializada; no obstante, V1 falleció el 16 de julio de 2013 por falla orgánica múltiple, coinfección de VIH y tuberculosis pulmonar, anemia e hipotensión arterial irreversible.

16. Como no se recibieron constancias de que V1 estaba recibiendo tratamiento, sino por el contrario, se recabó información en el sentido de que V1 falleció el 16 de julio de 2013, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 121, tercer párrafo, del reglamento interno de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el 14 de agosto del mismo año, se acordó la reapertura del expediente CNDH/3/2013/704/Q, iniciándose el diverso CNDH/3/2013/5573/Q.
17. En ese orden de ideas, todo interno tiene derecho a que la institución penitenciaria evalúe de manera adecuada su estado de salud, le brinde servicios médicos apropiados y de ser necesario realice las gestiones que correspondan ante los servicios de salud para que se le proporcione una atención integral y se provean los recursos para financiarla; en este caso nada de ello sucedió, pues fue hasta el 11 de junio de 2013 cuando V1 fue trasladado al Ceferepsi para recibir atención médica especializada.
18. A pesar de las indicaciones de esta Institución en el sentido de que a la brevedad se brindara a V1 el tratamiento médico correspondiente para su padecimiento de VIH/SIDA, AR2 fue omiso en atender las instrucciones que le fueron giradas por AR1.
19. Al respecto, de acuerdo con las constancias médicas que se proporcionaron a esta Institución, V1 sólo recibió tratamiento para las coinfecciones secundarias que presentaba (no para su padecimiento base por VIH/SIDA), enfermedades que sólo se presentan cuando las defensas están disminuidas por la multiplicación excesiva del virus (y que el personal médico en ningún momento tomó en cuenta); más aún, por impericia, negligencia u omisión, se desconoció que V1 ya presentaba síndrome de inmunodeficiencia adquirida, motivo por el cual falleció. Por lo anterior, esta Comisión Nacional dirigió el 26 de agosto de 2014 la Recomendación 34/2014 al Comisionado Nacional de Seguridad en los siguientes términos:

Recomendaciones

PRIMERA. Gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1, o de quien acredite tener derecho a ello, de manera proporcional y equitativa al perjuicio causado con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, derivado de la inadecuada atención médica que brindó al agraviado (con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación), y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se conforme un grupo multidisciplinario para que antes de que se autorice el ingreso de un interno a un Centro Federal de Readaptación Social, se estudie su expediente clínico-criminológico para establecer los pormenores que pueda presentar cada caso y así determinar lo conducente; además, se informe de esta situación a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

TERCERA. Se remita copia del presente pronunciamiento al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a fin de que se integre al expediente administrativo DE-092/2013, iniciado en contra del personal del citado órgano involucrado en los hechos que derivaron en una atención médica inadecuada de V1 y su fallecimiento; se remitan a esta Comisión Nacional las constancias de dicho cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Institución en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos formule esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia investigue los mismos, por tratarse de servidores públicos del fuero federal, y se remita a este Organismo Nacional las constancias que le sean solicitadas.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda para evitar el traslado de internos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana para brindarles atención médica oportuna y adecuada, procurando que la pena corporal impuesta en esos casos se cumpla en instituciones donde se brinde la atención médica respectiva; se informe de esa circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se brinde al personal de los Centros Federales de Readaptación Social capacitación continua en materia de derechos humanos, con el objeto de garantizar los derechos humanos de los internos y brindarles atención médica adecuada; se remitan a este Organismo Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se instruya a quien corresponda para que se adopten las medidas pertinentes a efecto de que en lo subsecuente se dé cabal cumplimiento a los acuerdos de conciliación que este Organismo Nacional dirija al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social.

OCTAVA. *Se colabore con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción de Q1 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.*

México, D. F., a 26 de agosto de 2014

Sobre el caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en el Municipio de Ayala, estado de Morelos, e incumplimiento de la conciliación emitida por esta Comisión Nacional

Lic. Monte Alejandro Rubido García
Comisionado Nacional de Seguridad

Distinguido señor comisionado:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo, tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo segundo; 6, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y IV; 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja CNDH/3/2013/5573/Q, formado con motivo de la reapertura del diverso CNDH/3/2013/704/Q relacionado con el caso del fallecimiento de V1, quien se encontraba interno en el Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial en el Municipio de Ayala, Morelos.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que su nombre y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147, de su Reglamento Interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describa el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que dicten las medidas de protección para evitar poner en riesgo la integridad de las personas que aportaron información a esta Comisión Nacional, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 10 de noviembre de 2012, V1, interno que padecía el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), fue trasladado del Centro Federal de Readaptación Social número 5 "Oriente" en Villa Aldama, Veracruz, al Centro Federal de Readaptación Social número 11 "CPS Sonora", en la Ciudad de Hermosillo, destacando Q1 que, en el primero de los mencionados CEFERESOS, ordenaron su externación para ser valorado en el Centro de Especialidades Médicas de la Secretaría de Salud, dependiente del Gobierno de la entidad federativa citada en primer término, donde el 18 de junio de 2012 una doctora extendió un resumen médico, en el cual indicó iniciar tratamiento antirretroviral (tx ARV), en virtud de que V1 presentaba "síntomatología" debido a que su sistema inmunológico se encontraba deteriorado, explicándole a la enfermera que lo acompañaba, la importancia de que tomara su medicamento adecuadamente sin suspenderlo, así como a que no le faltara su tratamiento para evitar falla virológica, es decir, que el virus reaccionara a los medicamentos, por la condición en la que se encontraba el paciente, ya que no dependía de él acudir a su control.

4. Por otra parte, Q1 precisó que en diciembre del mismo año, acudió a visitar al agraviado en el Centro Federal número 11, y éste le comentó que no le ministraban el medicamento como estaba indicado, entre otros, el retroviral que requería para su enfermedad de VIH, argumentando personal del servicio médico de ese sitio que, no contaban con los medios necesarios para brindarle atención médica especializada para sus padecimientos de Virus de Inmunodeficiencia Humana y Virus del Papiloma Humano.
5. En consecuencia, el 17 de enero de 2013 se inició el expediente CNDH/3/2013/704/Q, en el que se solicitó información al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación.
6. Una vez integrado el referido expediente, mediante oficio V3/28544, de 16 de abril de 2013, esta Comisión Nacional formalizó al titular del mencionado Órgano Administrativo una conciliación, con motivo de la violación a los derechos humanos de V1 particularmente de la protección a la salud, consistentes en la falta de atención médica adecuada, señalando los siguientes puntos conciliatorios:

PRIMERO. *Se realicen las acciones conducentes a fin de que se proporcione la atención médica que requiere el interno de mérito e instruya al Director General del Centro Federal de Readaptación Social número 11 "CPS Sonora", en Hermosillo, para que en el mismo sentido, a la brevedad se le ministre al agraviado el tratamiento correspondiente para sus padecimientos VIH-SIDA y VPH, o bien, de ser el caso, se realicen las gestiones para que se realice su traslado a un establecimiento penitenciario que cuente con los medicamentos que el interno necesita para el control de sus enfermedades.*

SEGUNDO. *Se dé vista al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación a fin de que se investiguen las omisiones de los servidores públicos responsables de que no se proporcione la atención médica de forma oportuna al agraviado, en razón de las consideraciones expuestas en el presente documento.*

7. Al respecto, el 25 de abril de 2013 se recibió el oficio SEGOB/OADPRS/17291/2013, de 18 del mismo mes y año, por el cual el entonces titular de la enunciada unidad administrativa aceptó la conciliación propuesta por esta Comisión Nacional; por lo tanto, el 30 del mismo mes y año, se concluyó el expediente CNDH/3/2013/704/Q, iniciándose el cuaderno de seguimiento correspondiente.
8. En seguimiento al procedimiento conciliatorio de mérito, el 5, 6 y 7 de junio de 2013, visitantes adjuntos de este organismo nacional, se constituyeron en el CEFERESO número 11, a efecto de verificar el estado de salud de V1, quien manifestó que no le proporcionaban el medicamento que requería para su padecimiento de Virus de Inmunodeficiencia Humana y su estado de salud se estaba deteriorando, presentando además en ese momento tos, fiebre, diarrea, astenia y adinamia.
9. Asimismo, a través del ocurso SEGOB/OADPRS/UALDH/7841/2013, de 13 de junio de 2013, el mencionado Órgano Administrativo informó a esta Comisión Nacional que, en cumplimiento al punto primero de la conciliación, el 11 del mismo mes y año, V1 fue trasladado al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial, a efecto de recibir atención médica por presentar Virus de Inmunodeficiencia Humana.
10. En ese orden de ideas, el 2 de agosto de 2013, por oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10843/2013, personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del enunciado Órgano Administrativo, hizo del conocimiento de esta Comisión Nacional que V1 falleció el 16 de julio de 2013, tal como consta en el acta de defunción respectiva, en la cual se asentó que las causas del fallecimiento fueron, falla orgánica múltiple, coinfección VIH y tuberculosis pulmonar, anemia e hipotensión arterial irreversible.

11. Consecuentemente, al no darle debido cumplimiento a la propuesta de conciliación en cita, el 14 de agosto de 2013, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 24, fracción V, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 121, tercer párrafo, de su Reglamento Interno, se acordó la reapertura del expediente CNDH/3/2013/704/Q, iniciándose el diverso CNDH/3/2013/5573/Q.
12. En tal virtud, esta Institución solicitó al citado Órgano Administrativo información relativa a la atención médica que se le proporcionó a V1 durante su estancia en los Centros Federales números 5 y 11.

II. EVIDENCIAS

13. Escrito de queja firmado por Q1, recibido en este organismo nacional el 17 de enero de 2013, en el que se anexó resumen médico de 18 de junio de 2012, suscrito por una doctora adscrita al Centro de Especialidades Médicas del estado de Veracruz.
14. Acta circunstanciada de 19 de febrero de 2013, signada por visitantes adjuntos adscritos a esta Comisión Nacional, relativa a la entrevista sostenida con personal del Centro Federal número 11 y con V1, encontrándose éste al momento de la visita sin ningún tratamiento; asimismo, se anexaron las siguientes documentales:
 - 14.1. Historia clínica de 15 de febrero de 2013, así como diversas notas médicas de la atención proporcionada a V1, entre las que destacan por su importancia:
 - 14.1.1. Nota médica de 29 de noviembre de 2012, suscrita por un doctor adscrito al CEFERESO No. 11, en la que se asentó la notificación a V1 del resultado de laboratorio en el cual se advirtió que era portador de VIH, y que no se tenía respuesta sobre el tratamiento especializado para su enfermedad debido a que el Centro aún no contaba con el medicamento necesario.
 - 14.1.2. Nota médica de 7 de diciembre de 2012, en la que el médico tratante le otorgó a V1 los medicamentos kaletra y truvada, enviados por el Centro Federal número 5.
 - 14.1.3. Nota médica de 9 de diciembre de 2012, en la cual un médico le prescribió la toma de los medicamentos kaletra y truvada a razón de 2-0-2 y 1-0-1, respectivamente, de manera diaria.
 - 14.1.4. Nota médica de 12 de diciembre de 2012, en la que se asentó que V1 decidió no continuar con la toma de los medicamentos kaletra y truvada, en virtud de que refirió que no le estaban haciendo efecto, por lo que se suspendió tal tratamiento.
15. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/3054/2013, de 11 de marzo de 2013, firmado por el entonces titular de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del referido Órgano Administrativo, en el cual se informó la situación jurídica de V1, y se proporcionó la siguiente documentación:
 - 15.1. Nota médica de 15 de febrero de 2013, en la cual se indicó que V1 padecía VIH, y se sugirió tratamiento intramuscular a base de ampicilina ampollas cada 24 horas por 2 semanas.
 - 15.2. Nota médica de 8 de marzo de 2013, por la que se realizó a V1 valoración a manera de seguimiento médico, diagnosticando VIH, condilomatosis, afta bucal y clínicamente estable.
16. Opinión médica de 4 de abril de 2013, emitida por un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, de profesión médico, en la que expuso sus consideraciones técnicas con relación a la deficiente atención médica que recibió V1 en el CEFERESO No. 11, respecto a los padecimientos que presentaba.
17. Propuesta de conciliación de 16 de abril de 2013, dirigida a AR1, respecto a los hechos investigados en el expediente CNDH/3/2013/704/Q, con motivo de la violación a los derechos humanos de V1 por la inadecuada atención médica que recibió.

18. Oficio SEGOB/OADPRS/17291/2013, de 18 de abril de 2013, mediante el cual el entonces titular del aludido Órgano Administrativo, aceptó la conciliación propuesta por esta Comisión Nacional.
19. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/5718/2013, de 9 de mayo de 2013, rubricado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, por el cual informó a esta Comisión Nacional que el 18 de abril del mismo año, el Centro Federal número 11 recibió los resultados del laboratorio de Salud Pública del estado de Sonora, desprendiéndose la confirmación del padecimiento inmunológico VIH, continuando pendiente de carga viral; de igual manera, se comunicó que el 26 de abril de esa anualidad, V1 ingresó al hospital por presentar cuadro de cefalea intensa de 48 horas de evolución, manejándola con analgésicos vía oral, misma que incrementó, acompañada de mialgias y artralgias, proporcionándole el tratamiento respectivo; al que se anexó:
 - 19.1. Copia del oficio SEGOB/OADPRS/CGCF/12439/2013, de 22 de abril de 2013, suscrito por el Coordinador General de Centros Federales, mediante el cual se instruyó al Director del CEFERESO 11, a fin de que a la brevedad se le ministrara a V1 el tratamiento correspondiente para sus enfermedades de Virus de Inmunodeficiencia Humana y Virus del Papiloma Humano, o bien, se realizaran las gestiones necesarias para que se efectuara su traslado a un establecimiento penitenciario que contara con los medicamentos que V1 requería para el control de sus padecimientos.
20. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/7841/2013, de 13 de junio de 2013, signado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del enunciado Órgano Administrativo, por el cual se informó entre otras cosas, que el 11 del mismo mes y año, mediante similar SEGOB/OADPRS/26314/2013, se autorizó el traslado de V1 al Centro de Rehabilitación Psicosocial de Ciudad Ayala, Morelos, con la finalidad de que recibiera atención médica y el tratamiento respectivo, por presentar detección de Virus de Inmunodeficiencia Humana, toda vez que el Director del Centro Ambulatorio para la Prevención y Atención en SIDA e Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) de Hermosillo, Sonora, les informó que no había fecha definida para realizar cargas virales y conteo de CD4, pues dependían del Centro Nacional para la Prevención y Control del VIH/SIDA (CENSIDA), la cual cubre los compromisos con el laboratorio Estatal de Salud Pública (LESP).
21. Acta circunstanciada de 21 de junio de 2013, firmada por un visitador adjunto adscrito a esta Comisión Nacional, relativa a la entrevista sostenida con personal del Centro Federal número 11 y con V1, los días 5, 6 y 7 del mes y año en cita, quien manifestó entre otras cosas, que personal del Centro Ambulatorio para la Atención en SIDA y otras Infecciones de Transmisión Sexual (CAPASITS) acudió a visitarlo en el mes de marzo de ese año, para tomarle una muestra a efecto de realizarle un estudio de carga viral, pero que al momento de la visita desconocía si le iban a proporcionar el medicamento retroviral, en virtud de que hasta ese día no le habían practicado ningún estudio de carga viral, ni le ministraban medicina, por lo que su estado de salud se estaba deteriorando cada vez más.
22. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/9994/2013, de 19 de julio de 2013, rubricado por personal de la Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos del enunciado Órgano Administrativo, al cual se anexaron las siguientes constancias:
 - 22.1. Nota médica de 12 de junio de 2013, elaborada por personal del CEFEREPSI, en la que se menciona entre otras cosas, que se recibió a V1 procedente del Centro Federal No. 11, con diagnóstico de VIH, anémico y probable tuberculosis; por otro lado, se indicó solicitar urgentemente estudios de laboratorio de protocolo de ingreso, baar en expectoración, tele de tórax y con resultados normar conducta a seguir, así como informar a jurisdicción sanitaria No. III y CAPASITS caso de VIH a la brevedad para iniciar tratamiento.
 - 22.2. Nota médica de 15 de junio de 2013, en la cual se maneja paciente en protocolo en espera de que se dé de alta en el CAPASITS y SSM para proporcionarle el tratamiento indicado para su padecimiento de VIH.

23. Acta circunstanciada de 2 de agosto de 2013, suscrita por un visitador adjunto adscrito a esta Comisión Nacional, relativa a la entrevista sostenida con personal del CEFEREPSI, en la que se comunicó que V1 falleció en la semana del "22 al 28 de julio" de esa anualidad, sin precisar el día exacto.
24. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/10843/2013, de 2 de agosto de 2013, suscrito por personal de la enunciada Unidad de Asuntos Legales y Derechos Humanos, al cual se anexaron las siguientes documentales:
 - 24.1. Tarjeta informativa de 16 de julio de 2013, por la cual personal médico del CEFEREPSI comunica al Director General del mismo, que V1 es reportado con desvanecimiento, acostado en su cama seminconsciente, diaforético, cianótico, con datos de dificultad respiratoria, con poca respuesta a estímulos dolorosos, hipotenso, con tensión arterial 80/50, pulso de 50 latidos por minuto, palidez de tegumentos severa, hipotérmico, campos pulmonares hiperventilados, con presencia de estertores, ruidos cardiacos rítmicos de intensidad y frecuencia disminuida, extremidades cianóticas, se administra solución hartman elevando la presión por segundos, continuando con hipotensión severa y paro cardiorrespiratorio, iniciando maniobras de reanimación sin respuesta, se tomó electrocardiograma con trazo isoelectrico por lo que se declaró su muerte a las 8:00 horas. Causas del fallecimiento: 1. Falla orgánica múltiple. 2. Coinfección VIH y tuberculosis pulmonar. 3. Anemia. 4. Hipotensión arterial irreversible
 - 24.2. Acta administrativa número 011/2013, de 16 de julio de 2013, firmada por personal del CEFEREPSI, por la cual se certificó la externación de V1 por defunción, y la entrega del cuerpo a un médico legista adscrito a la Coordinación de Servicios Periciales Metropolitano de la Procuraduría General de Justicia del estado de Morelos.
 - 24.3. Informe médico de 17 de julio de 2013, suscrito por un médico penitenciario del CEFEREPSI.
 - 24.4. Acta de defunción de V1, de 17 de julio de 2013, en la que se señaló como hora y fecha de su fallecimiento las 8:00 horas del 16 de julio de 2013, teniendo como causa de su muerte, falla orgánica múltiple, coinfección VIH y tuberculosis pulmonar, anemia, e hipotensión arterial irreversible.
25. Acuerdo de 14 de agosto de 2013, por el cual esta Comisión Nacional determinó la reapertura del expediente CNDH/3/2013/704/Q, en virtud de que no se recibieron pruebas de cumplimiento total de la conciliación en cita, y sí, en cambio, se tuvo conocimiento del fallecimiento de V1, por lo que se inició el diverso CNDH/3/2013/5573/Q.
26. Solicitud de información al enunciado Órgano Administrativo de 11 de septiembre de 2013.
27. Oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/13560/2013, de 2 de octubre de 2013, suscrito por personal de la citada Unidad Administrativa, al cual se agregó copia del expediente médico de V1, relativo al tratamiento brindado para su padecimiento de VIH, durante su estancia en el Centro Federal de Readaptación Social número 5 "Oriente".
28. Opinión médica de 30 de enero de 2014, emitida por un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, de profesión médico, en la que expuso sus consideraciones técnicas con relación a la deficiente atención que recibió V1 por parte de las autoridades penitenciarias del Centro Federal número 11.
29. Acta circunstanciada de 21 de abril de 2014, suscrita por visitadores adjuntos adscritos a esta Comisión Nacional, relativa a la visita realizada al CEFERESO número 11, en la que se recabó el expediente médico de V1.
30. Opinión médica de 3 de junio de 2014, emitida por un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, de profesión médico, en la que expuso sus consideraciones técnicas con relación a la deficiente atención que recibió V1 por parte de las autoridades penitenciarias del Centro Federal número 11.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

31. V1 quien se encontraba interno en el Centro Federal de Readaptación Social número 5 "Oriente" en Villa Aldama, Veracruz, a finales del 2012 fue trasladado al Centro Federal de Readaptación Social número 11 "CPS Sonora", en la Ciudad de Hermosillo, donde no se le proporcionó la atención médica que requería para sus padecimientos del Virus de Inmunodeficiencia Humana y Virus del Papiloma Humano, por lo que el estado de salud de V1 se deterioró; derivado de ello, se radicó el expediente CNDH/3/2013/704/Q.
32. Del análisis efectuado a las constancias que integraban el expediente en cuestión, se advirtió que V1, quien estuvo interno en el Centro Federal de Readaptación Social número 11, no se le brindó una adecuada atención médica, ya que no contaban con el tratamiento necesario para los padecimientos de VIH y VPH que presentaba, por lo que el 16 de abril de 2013, esta Comisión Nacional formalizó conciliación al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, misma que fue aceptada el 18 del mismo mes y año; sin embargo, hasta el 13 de junio de 2013, V1 fue trasladado al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial de Ciudad Ayala, Morelos, a efecto de que se le brindara atención especializada para sus enfermedades; no obstante, su estado de salud se vio agravado al no ministrarle los medicamentos que requería de manera inmediata, lo que trajo como consecuencia que a las 08:00 horas de 16 de julio de 2013, falleciera, señalándose en el certificado de defunción como causas de muerte, falla orgánica múltiple, coinfección VIH, tuberculosis pulmonar, anemia e hipotensión pulmonar irreversible, motivo por el cual se acordó la reapertura del expediente en comento, iniciándose el diverso CNDH/3/2013/5573/Q.
33. De las actuaciones realizadas por esta Comisión Nacional, se advirtió que en cumplimiento al segundo punto de la conciliación, se radicó el expediente administrativo 1, en el Órgano Interno de Control en el referido Órgano Administrativo.
34. No obstante lo anterior, no se advierte que se haya iniciado averiguación previa relacionada con los hechos narrados, ante el Agente del Ministerio Público de la Federación competente.

IV. OBSERVACIONES

35. Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de V1, que dieron origen al presente pronunciamiento, debe precisarse que esta Comisión Nacional no se opone a las acciones que realizan las autoridades penitenciarias relativas a la ejecución de las penas de prisión, sino a que dichas acciones se efectúen en contravención al marco normativo nacional e internacional de los derechos humanos de las personas privadas de su libertad, pues si bien es cierto que la actividad de la reinserción es una labor fundamental del Estado Mexicano, también lo es que, toda actuación de las autoridades que tienen asignada esa tarea deben velar por la salud, el trato digno y la vida del interno con estricto apego a nuestro sistema jurídico.
36. Del análisis lógico jurídico de las evidencias que integran el expediente CNDH/3/2013/5573/Q, se advierte que el 16 de abril de 2013, se formalizó conciliación al Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, misma que aceptó mediante oficio SEGOB/OADPRS/17291/2013, de 18 del citado mes y año, empero, la misma no se cumplió, por lo que atendiendo a lo dispuesto por el numeral 121, párrafo tercero, del reglamento interno de este organismo nacional, se procedió a la reapertura del caso.
37. Ahora bien, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advirtió que AR1 y AR2 entonces Comisionado del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social y director general del Centro Federal de Readaptación Social número 11 "CPS Sonora", en Hermosillo, respectivamente, vulneraron los derechos humanos de V1, en virtud de que el primero de los enunciados servidores públicos

autorizó el traslado del ahora fallecido, del CEFERESO número 5 "Oriente", donde le ministraban los medicamentos para sus padecimientos, al similar número 11 "CPS Sonora", sin tener en cuenta las enfermedades que padecía el agraviado, y que el lugar citado en última instancia carecía de las condiciones necesarias para proporcionarle la atención médica que requería; en tanto, el segundo, faltó a su deber de cuidado, lo que conllevó al deterioro de la salud de V1, y su posterior deceso.

38. En ese orden de ideas, no pasa desapercibido para esta institución nacional, el hecho de que después de que en el Centro Federal de Villa Aldama, Veracruz, a V1 se le otorgaba el tratamiento respectivo, controlándole el Virus de Inmunodeficiencia Humana, se haya decidido cambiarlo a un centro de reclusión que no cumplía con las condiciones propias para atender reclusos con ese tipo de padecimientos, además de carecer de los medicamentos necesarios para el tratamiento correspondiente, tal como lo manifestó personal médico del Centro Federal de Readaptación Social número 11 "CPS Sonora", a visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional.
39. Así, en opinión del personal médico de este organismo nacional de 3 de junio de 2014, el estado de salud de V1 se agravó como consecuencia de la inadecuada atención médica brindada por parte de los servidores públicos del CEFERESO 11, toda vez que la interrupción del tratamiento, monitoreo y estudios médicos que le estaban practicando en el CEFERESO 5, y la falta de atención por parte del servicio médico del centro de reclusión en el que fue alojado, provocó que sus defensas se mermaran, siendo susceptible de infección por cualquier germen oportunista, ya que su organismo no podía responder a la misma, poniendo en riesgo su vida.
40. Es importante señalar, que el 29 de noviembre de 2012 le notificaron a V1 los resultados de laboratorio en los cuales se confirmaba que era portador del Virus de Inmunodeficiencia Humana, esto es, 19 días después de su ingreso al Centro Federal número 11, independientemente de que dicho padecimiento ya estaba diagnosticado por el Centro de procedencia, existiendo un retraso evidente en la atención médica que debía proporcionarse de forma inmediata para evitar riesgos de infecciones oportunistas y/o complicaciones potenciales, como en el caso aconteció, además de que no se le ministró el tratamiento especializado que requería, en virtud de que en ese lugar no contaban con el medicamento respectivo.
41. Es muy importante considerar, que el tratamiento con antirretrovirales debe ser continuo y sin interrupciones, pues de lo contrario se corre el riesgo de que éste pierda su utilidad, por esta razón las instituciones penitenciarias deben planear el abasto adecuado del medicamento; sobre el particular, debe señalarse que el objetivo general del tratamiento antirretroviral es la supresión máxima y prolongada de la carga viral del VIH 3n 3l plasma, la cual restaura y preserva la función inmune de los individuos, disminuyendo la morbilidad relacionada o no al SIDA, mejora la calidad de vida y reduce el riesgo de transmisión, estos beneficios requieren la prescripción oportuna de la terapia, la vigilancia de su efecto supresor viral sostenido, y la prevención y acción ante la aparición de complicaciones relacionadas a los fármacos.
42. Al respecto, la Guía de Manejo Antirretroviral de las personas con VIH establece que la terapia antirretroviral no debe ser aplazada cuando se encuentran evidencias clínicas de enfermedad avanzada.
43. De igual forma, cabe señalar que tampoco se detectó que la infección por VIH se encontraba en la fase aguda, ello derivado de la deficiente integración del expediente clínico, mismo que debía llevarse a cabo de acuerdo a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, lo que en el caso no aconteció.
44. Sobre el particular, la obtención de información clínica completa facilita la descripción de la enfermedad por VIH, en términos de transmisión, historia natural, riesgo de infecciones oportunistas, tratamiento, evolución y complicaciones potenciales; en relación con lo señalado, la Guía sobre Prevención de VIH para personal que trabaja en centros penitenciarios, establece en su capítulo 1, que el trabajo de prevención, detección y manejo oportuno dirigido a personas privadas de la libertad, tienen un grado mayor de dificultad en comparación con el resto

de la población, pues se enfrentará a situaciones de mayor vulnerabilidad, precisamente por el contexto en que se desarrolla su vida y que está ligada a cuestiones sociales, biológicas y emocionales, que se ven modificadas al ingresar a un centro de reclusión.

45. En el capítulo 2 de la guía en comento, se señala que la prevención de infecciones oportunistas retrasa la progresión de la infección por VIH y mejora la calidad de vida.
46. Por otra parte, la coinfección por VIH y tuberculosis es un problema de salud pública debido a que representa una de las primeras causas a través de las cuales se establece el diagnóstico de la infección por VIH, asimismo, es una de las causas de morbilidad en las personas de VIH, por lo que es necesario iniciar tratamiento profiláctico, ya que ambas impactan de manera independiente y simultánea el estado inmunológico.
47. Es preciso mencionar que AR1 y AR3 no dieron la relevancia adecuada a las enfermedades que presentaba V1, omitiendo cumplir su deber de cuidado a fin de preservar la salud y la vida del agraviado al autorizar su traslado sin considerar su estado grave de salud y la necesidad de tratamiento específico; así como por no tener la precaución de enviar inmediatamente los medicamentos para que V1 continuara con el tratamiento que estaba recibiendo, dejando de lado que las personas privadas de la libertad se encuentran en una situación de vulnerabilidad, por lo que no pueden ejercer por sí mismos sus derechos y dependen de la autoridad penitenciaria para que les sean proporcionados entre otros, los servicios de salud necesarios, lo que en el caso no aconteció, constituyendo una violación al derecho a la protección de la salud, aunado a que con tal conducta se deja de observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, misma que, de acuerdo con su inciso 1.2 es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional
48. En ese sentido, la Organización Mundial de la Salud y el Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/SIDA, establecieron un marco de acción para la prevención, atención, tratamiento, y apoyo en el medio carcelario, con el objetivo entre otros, de fomentar un enfoque integrado de la atención de la salud en las cárceles para hacer frente a cuestiones de salud pública de mayor alcance, mediante la introducción de mejoras en la atención de salud en general, así como las condiciones generales y la gestión de los centros de detención, proporcionando una atención de salud equivalente a la disponible para la población exterior.
49. De igual forma, las Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre la infección por el VIH y el SIDA en las cárceles, establecen que los programas nacionales de VIH deben ser aplicados igualmente a internos y a la comunidad en general.
50. Al respecto, los artículos 3 y 8 de la Declaración de Derechos y Humanidad sobre los Principios Fundamentales de los Derechos Humanos, la Ética y la Humanidad Aplicables en el Contexto del Virus de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA), establecen el respeto del derecho a la vida y del derecho al más alto nivel de salud física y mental, que impone a todos los estados la obligación de proteger la salud pública sin ninguna restricción injustificada.
51. Por tales motivos, el 16 de abril de 2013, este organismo nacional propuso una conciliación en la que se señalaron 2 puntos conciliatorios, que a la letra dicen:

PRIMERO. Se realicen las acciones conducentes a fin de que se proporcione la atención médica que requiere el interno de mérito e instruya al Director General del Centro Federal de Readaptación Social número 11 "CPS Sonora", en Hermosillo, para que en el mismo sentido, a la brevedad se le ministre al agraviado el tratamiento correspondiente para sus padecimientos VIH-SIDA y VPH, o bien, de ser el caso, se realicen las gestiones para que se realice su traslado a un establecimiento penitenciario que cuente con los medicamentos que el interno necesita para el control de sus enfermedades.

SEGUNDO. Se dé vista al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación a fin de que se investiguen las omisiones de los servidores públicos responsables de que no se proporcione

la atención médica de forma oportuna al agraviado, en razón de las consideraciones expuestas en el presente documento.

52. Al respecto, el 25 de abril de 2013 se recibió el oficio SEGOB/OADPRS/17291/2013, a través del cual se aceptó la conciliación propuesta por esa Institución, por lo que el 30 del mismo mes y año se concluyó el expediente CNDH/3/2013/704/Q, iniciándose el cuaderno de seguimiento correspondiente.
53. Mediante oficio SEGOB/OADPRS/UALDH/5718/2013, de 9 de mayo de 2013, AR1 remitió copia del similar SEGOB/OADPRS/UALDH/5105/2013, de 22 de abril de esa anualidad, por el cual se dio vista al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, con el que se inició el Procedimiento Administrativo 1, en contra de quien resultara responsable de no brindarle atención médica adecuada a V1.
54. De igual modo, se anexó copia del diverso SEGOB/OADPRS/CGCF/12439/2013, de 22 de abril de 2013, por el que se instruyó a AR2, a fin de que a la brevedad se le ministrara a V1 el tratamiento correspondiente para sus enfermedades de Virus de Inmunodeficiencia Humana y Virus del Papiloma Humano, o bien, se realizaran las gestiones necesarias para que se efectuara su traslado a un establecimiento penitenciario que contara con los medicamentos que V1 requería para el control de sus padecimientos.
55. Cabe señalar, que a pesar de haberse instruido a AR2, no se brindó atención médica adecuada a V1 respecto de sus padecimientos, ni se le ministró el tratamiento respectivo, siendo hasta el 11 de junio de 2013, esto es 47 días después, de que fue aceptada la propuesta de conciliación, que a través del diverso SEGOB/OADPRS/26314/2013, de la misma fecha, AR1 autorizó el traslado de V1 al Centro Federal de Rehabilitación Psicosocial para recibir atención especializada; no obstante ello, V1 falleció el 16 de julio de 2013 por falla orgánica múltiple, coinfección, VIH, tuberculosis pulmonar, anemia e hipotensión arterial irreversible.
56. Robustece la hipótesis de inadecuada atención médica el hecho de que a su ingreso al CEFEREPSI al agraviado se le diagnosticó tuberculosis y anemia como consecuencia de la falta de atención médica, además de que se ordenó realizarle urgentemente los estudios de laboratorio respectivos, debido al deteriorado estado de salud con el que ingresó a ese sitio.
57. Al respecto, es conveniente señalar que el ambiente carcelario suele ser favorable a la transmisión de tuberculosis, pudiendo registrarse tasas más altas que entre la población general; además, la tuberculosis asociada con el VIH ha ido en aumento, por lo que detectar los casos de tuberculosis en la fase más temprana, posiblemente mediante la práctica de pruebas de diagnóstico y la terapia adecuada, disminuye morbilidad, lo que no aconteció en el caso que nos ocupa, pues de las constancias médicas se advierte que V1 estuvo hospitalizado en 2 ocasiones en el CEFERESO número 11, la primera en el mes de abril de 2013 al iniciar con fiebre, y la segunda en el mes de mayo de ese año, al decir que tenía baja la hemoglobina, sin que se hubieran solicitado los estudios clínicos correspondientes para detectar padecimientos alternos al VIH.
58. El impacto de la coinfección VIH y tuberculosis es bidireccional, esta última al aumentar la carga viral acelera la progresión de la infección por VIH a SIDA, y a la muerte. La infección por VIH al conducir a la declinación de linfocitos CD4, que son de crucial importancia en iniciar y mantener la respuesta inmune.
59. Por otra parte, la anemia es una anomalía hematológica más frecuente en los pacientes con VIH, con un mal pronóstico de supervivencia y un efecto negativo sobre la calidad de vida, por lo que es muy importante contar con las pruebas necesarias para estar en posibilidades de determinar las causas de la misma, e identificar el tratamiento a seguir.
60. Ahora bien, dado que no se recibieron constancias de las que se advirtiera que se le estaba proporcionando el tratamiento respectivo a V1, sino que por el contrario, se recabó información en el sentido de que V1 falleció el 16 de julio de 2013, en consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 121, tercer párrafo, del reglamento interno de esta Comisión

Nacional de los Derechos Humanos, el 14 de agosto del mismo año, se acordó la reapertura del expediente CNDH/3/2013/704/Q, iniciándose el diverso CNDH/3/2013/5573/Q.

61. En ese contexto, conviene señalar que la protección de la salud está considerada como un derecho que el Estado debe asegurar y garantizar; sin embargo, 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, la autoridad penitenciaria, al encargarse de la custodia de los presos, asume la calidad de garante y la obligación de otorgar todos aquellos derechos que la disposición judicial no ha restringido, como en el caso era la de los servicios de salud.
62. En ese orden de ideas, todo interno tiene derecho a que la institución penitenciaria evalúe adecuadamente su estado de salud, le brinde los servicios médicos apropiados, y de ser necesario, realice las gestiones que correspondan ante los servicios de salud, para que se proporcione una atención integral y, en su caso, provea los recursos para financiar los mismos, lo que en el caso no sucedió, pues como ya se refirió, fue hasta el 11 de junio de 2013 cuando V1 fue trasladado al CEFEREPSI para recibir atención médica especializada.
63. En ese sentido, el artículo 8, fracciones II y III, del Reglamento del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social dispone que es facultad de su titular organizar y administrar los Centros dependientes de la Federación, para la ejecución de sentencias, atendiendo a las características de cada uno de los internos, lo cual no se observó, pues en primer término, se desestimó el estado de salud de la víctima, pues se suspendió el tratamiento que tenía prescrito al ser trasladado a un centro de reclusión que no cuenta con la capacidad para atender personas que padecen Virus de Inmunodeficiencia Humana.
64. De igual modo, el numeral 26, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social establece que para el ingreso o permanencia de internos en algún Centro Federal se observará que además de que reúnan las características de alta o media peligrosidad del perfil criminológico, que no manifiesten signos o síntomas psicóticos, ni padezcan enfermedades en fase terminal, por lo que se estima que no se tomó en cuenta la gravedad del padecimiento de V1 para externarlo a un nosocomio especializado que le pudiera controlar su enfermedad, y le diera mejor calidad de vida, dejándose de observar con ello, lo señalado en el artículo 50, párrafo segundo, fracción II, del citado Reglamento.
65. Es importante evidenciar, que V1 padecía una enfermedad que sin el tratamiento adecuado merma gradualmente la calidad de vida, aunado a ello, al debilitarse las defensas, se pueden desarrollar conforme avanza enfermedades oportunistas, terminando con la vida de toda persona, lo cual sucedió en el presente caso, toda vez que al momento de ser alojado V1 en el CEFERESO número 11, se le suspendió durante toda su estancia el tratamiento retroviral adecuado que se le proporcionaba en su lugar de origen, lo cual se observó del expediente clínico que se integró en el referido centro de reclusión.
66. Cabe mencionar, que a pesar de las indicaciones de esta Institución en el sentido de que a la brevedad se le brindaría a V1 el tratamiento médico correspondiente para su padecimiento de VIH-SIDA, AR2 fue omiso en atender las instrucciones que le fueron giradas por AR1.
67. Al respecto, es dable decir que de acuerdo a las constancias médicas que se proporcionaron a esta Institución, V1 sólo recibió tratamiento para las coinfecciones secundarias que presentaba, y no así para su padecimiento base, a saber VIH-SIDA, enfermedades que únicamente afectan cuando las defensas de quien las padece se encuentran muy disminuidas, por ende el virus se encuentra multiplicado en exceso, sin que en momento alguno fueran relacionadas por el personal médico, y más aún, por impericia, negligencia, u omisión, desconocieran que V1 ya presentaba Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida.
68. Por lo antes expuesto, esta Comisión Nacional considera que las omisiones de AR1, AR2 y AR3 son violatorias del derecho a la vida y a la protección de la salud en agravio de V1, previsto en el artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Asimismo, tales hechos son contrarios a los artículos 1, 2, fracciones II y V, 23, 27, fracciones III y VIII, 33, fracciones II y IV, de la Ley General de Salud; 48, del Reglamento de la Ley General de

Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; que refieren, en forma general, que el derecho a la protección de la salud tiene como una de sus finalidades el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, mediante acciones dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad, atendiendo a un diagnóstico temprano que permita proporcionar un tratamiento oportuno.

69. En consecuencia, es preciso que se realicen las acciones necesarias para garantizar que los Centros Federales cuenten con los medicamentos especializados necesarios para brindarles una oportuna y adecuada atención médica a los internos que presentan padecimientos graves.
70. Además, los numerales 49, 50 y 51, del Reglamento de los Centros Federales de Readaptación Social, mencionan la obligación de esos lugares de internamiento de velar por la salud física y mental de los internos, así como de la facultad que tiene el titular del Órgano Administrativo para celebrar convenios con instituciones públicas del sector salud para brindar servicios de salud a los reclusos.
71. Los servidores públicos del enunciado Órgano Administrativo, tampoco observaron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
72. En este sentido, los artículos 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3 y 25.1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10.1, 10.2, incisos a) y f) ratifican el contenido del artículo 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los que se hace referencia que para asegurar que las personas disfruten del más alto nivel de salud, el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad y de adoptar para ello, las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.
73. Así lo ha precisado la Corte Interamericana de Derechos Humanos cuyas resoluciones son obligatorias para el Estado mexicano, de acuerdo a lo establecido por el artículo 62 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica", en razón del reconocimiento de dicha competencia contenciosa de ese tribunal, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 24 de febrero de 1999.
74. Al respecto, en el caso *Neira Alegría y otros vs. Perú*, sentencia de 19 de enero de 1995, párrafo 60 de la Corte Interamericana, argumentó que las personas privadas de su libertad deben gozar de condiciones compatibles con su dignidad humana y que las autoridades, al ser inmediatamente responsables de ellos, deben garantizarles el derecho a la vida y a la integridad física.
75. Asimismo, la Corte Interamericana ha señalado en sus sentencias, que el incumplimiento de las obligaciones impuestas en el numeral 4.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, relacionado con el 1.1, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que, además, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos quienes se encuentren bajo su jurisdicción, y más aún cuando permanezcan privados de su libertad.
76. Resulta importante señalar, que por derecho a la protección de la salud, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se entiende un estado de completo bienestar físico y mental, no solamente la ausencia de una enfermedad o dolencia; asimismo, debe entenderse en este caso

como la prerrogativa de exigir al sistema penitenciario dependiente del estado, un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el eficiente desempeño de sus servidores públicos es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que se garantice la atención médica, aunado a que la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que ofrezcan servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.

- 77.** Asimismo, los citados servidores públicos no observaron lo dispuesto en las Reglas Mínimas para el Tratamiento de los Reclusos, específicamente en los numerales 24 y 25.1, así como el numeral 24 del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión, concernientes a que el médico deberá examinar a cada recluso a su ingreso y tan a menudo como sea necesario, para determinar la existencia de una enfermedad física o mental y tomar en su caso las medidas necesarias; además, visitar diariamente a los reclusos enfermos.
- 78.** De igual modo, AR1, quien autorizó el ingreso de V1 al Centro Federal No. 11, sin tomar en cuenta su estado de salud, y sin contar con los medicamentos necesarios para brindar el tratamiento adecuado y una atención digna, vulneró el derecho humano a la protección de la salud, en agravio de V1, previsto en el artículo 4, cuarto párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 79.** Por último, se dejó de observar el artículo 18, párrafo segundo, constitucional, el cual dispone, que el sistema penitenciario se organizará sobre la base del respeto a los derechos humanos, del trabajo, la capacitación para el mismo, la educación, la salud y el deporte, como medios para lograr la reinserción del sentenciado a la sociedad.
- 80.** En este contexto, el derecho a la seguridad jurídica previsto en el artículo 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, implica la existencia de un orden que regule la actuación de las autoridades y otorgue a los gobernados la certeza de que dichas autoridades lo respetarán, y que el individuo tendrá la seguridad de que sus derechos constitucionales no serán modificados más que por procedimientos regulares establecidos previamente, lo que en el caso no aconteció, pues a pesar de que V1 presentaba una enfermedad grave fue trasladado a una institución penitenciaria que carecía de los servicios necesarios para su atención.
- 81.** Por otra parte, el derecho a la legalidad, al cual hace referencia el aludido artículo 16, primer párrafo Constitucional, consiste en que todo acto emanado de los órganos del estado debe encontrarse debidamente fundado y motivado, lo cual, no se sustentó en el presente caso, pues, AR1 autorizó la reubicación de V1 al Centro Federal número 11, sin que se tuviera motivo alguno para llevar a cabo el traslado en comento.
- 82.** De igual forma, no se observó lo dispuesto en los numerales 2 y 3, del Conjunto de Principios para la Protección de Todas las Personas Sometidas a Cualquier Forma de Detención o Prisión que en términos generales señalan que toda persona tiene derecho a un tratamiento humano durante la privación de su libertad y que no deben restringirse los derechos humanos de las personas sometidas a cualquier forma de detención o prisión.
- 83.** Debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 1, 2 fracción I, 7, fracciones II, VI, VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II, VII, 65, de la Ley General de Víctimas, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños

y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

84. Al respecto, debe tomarse en cuenta lo previsto por los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23, de los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparaciones, los cuales señalan que para que se otorgue una reparación plena y efectiva, así como proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir con los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición; esto es, que en la medida de lo posible, se devuelva a la víctima a la situación anterior a que se vulneraran sus derechos.
85. Asimismo, se advierte que con el proceder de AR1 y AR3, así como con la omisión y tardanza en que incurrió AR2, se infringió lo contemplado en el artículo 8, fracciones I, XVII y XXIV, de la Ley Federal de las Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que contempla que todo servidor público debe cumplir con diligencia el servicio que le sea encomendado, observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión y abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servicio público.
86. Consecuentemente, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, y 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6, fracción III, 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos para que este organismo protector de derechos humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente denuncia de hechos ante la Procuraduría General de la República, a efecto de que se inicie la averiguación previa que corresponda conforme a derecho, en contra de los servidores públicos del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación, que intervinieron en el caso, con el objetivo de que se determine la responsabilidad penal y se sancione a los responsables de los posibles delitos cometidos en contra de V1, a fin de que dichas conductas no queden impunes.
87. En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera procedente formular, respetuosamente, a usted, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a los familiares de V1, o de quien acredite tener derecho a ello, de manera proporcional y equitativa al perjuicio causado con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, derivado de la inadecuada atención médica que se le brindó al agraviado, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación y, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se conforme un grupo multidisciplinario, el cual antes de que se autorice el ingreso de un interno a un Centro Federal de Readaptación Social, realice el estudio previo del expediente clínico-criminológico a fin de establecer los pormenores que se puedan presentar en cada caso para determinar lo conducente, además, que se informe de esta situación a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

TERCERA. Se remita copia del presente pronunciamiento al Órgano Interno de Control en el Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social, a fin de que se inte-

gre al expediente administrativo DE-092/2013, iniciado en contra del personal del citado órgano involucrado en los presentes hechos, lo que derivó en una atención médica inadecuada de V1 y su fallecimiento, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore con esta Institución en el inicio e integración de la averiguación previa derivada de la denuncia que con motivo de los presentes hechos, formule esta Comisión Nacional ante la Procuraduría General de la República, a fin de que en el ámbito de su competencia investigue los mismos por tratarse de servidores públicos del fuero federal, y se remita a este Organismo Nacional, las constancias que le sean solicitadas.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda a efecto de evitar trasladar a internos con enfermedades graves a centros penitenciarios que no cuenten con la infraestructura material y humana para brindarles atención médica oportuna y adecuada, procurando que la pena corporal impuesta en esos casos se lleve a cabo en instituciones donde se brinde la atención médica respectiva, y se informe de esa circunstancia a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

SEXTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se brinde capacitación continua en materia de derechos humanos al personal de los Centros Federales de Readaptación Social, con el objeto de que se garanticen los derechos humanos de los internos, y se les brinde atención médica adecuada, remitiendo a este organismo nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se instruya a quien corresponda para que se adopten las medidas pertinentes a efecto de que en lo subsecuente se dé cabal cumplimiento a los acuerdos de conciliación que se suscriban por este Organismo Nacional dirigidos al Órgano Administrativo Desconcentrado Prevención y Readaptación Social.

OCTAVA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de Q1, en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

88. 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, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional, 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.
89. 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, sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a su notificación.
90. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita 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 del término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.
91. 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 y, con fundamento en el artículo 102, Apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitar al senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, su comparecencia para que justifique su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 35/2014

Sobre el caso de la negativa al derecho a la protección de la salud e inadecuada atención médica de V1 y su recién nacido V2, en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco

SÍNTESIS

1. El 2 de marzo de 2014, aproximadamente a las 14:00 horas, V1, mujer de 15 años de edad con un embarazo de 40.2 semanas de gestación, acudió a consulta de valoración médica al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, donde fue valorada por SP1, Técnico de Urgencias Médicas, y AR1, ginecoobstetra, quien le indicó que tenía 2 cm de dilatación y que debía regresar en tres horas. Transcurrido dicho tiempo, V1 se constituyó nuevamente en el aludido nosocomio con dolores de parto, pero la hicieron esperar hasta que le tocara turno, negándole la atención médica, lo que propició que la paciente diera a luz a V2 en una silla de la sala de espera, sin la asistencia de personal médico ni de enfermería y sin medidas de salubridad.

Observaciones

2. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/4/2014/1807/Q, de conformidad con el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se extrajeron elementos que evidencian la violación a los Derechos Humanos a la protección de la salud y al trato digno, así como inobservancia al interés superior del menor, en agravio de V1 y su recién nacido V2, atribuibles al personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, con motivo de negativa a la protección a la salud e inadecuada atención médica.
3. El 12 de junio de 2014 se obtuvo de un perito de esta Comisión Nacional la opinión médica de que la exploración física y el diagnóstico otorgados por AR1 el 2 de marzo de 2014 fueron inadecuados, toda vez que la paciente presentó sangrado transvaginal escaso y salida de fluido blanquecino, por lo que debió realizar una averiguación para descartar o confirmar la salida de líquido amniótico o algún proceso infeccioso, ya que este último, al igual que la cefalea (dolor de cabeza) que refirió la paciente, son datos de alarma obstétrica que deben ser vigilados; asimismo, omitió tomar los signos vitales del binomio materno-infantil. Todo esto contravino el contenido de los numerales 5.1.6 y 5.2.2 de la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
4. La misma opinión médica señaló que AR1 debió realizar a V1 un partograma (representación visual gráfica de los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto que incluye estadísticas como la dilatación cervical en el tiempo, la frecuencia cardíaca fetal y los signos vitales de la madre) con el objeto de llevar una vigilancia adecuada del trabajo de parto y así prevenir, detectar y manejar la aparición de complicaciones que pudieran desencadenar daños fatales o irreversibles al binomio materno-infantil, por lo que se contravino el contenido del numeral 5.4.1.1 de la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio. La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera el "partograma" como una de las más importantes herramientas de vigilancia en la atención obstétrica moderna, por lo que aboga por su uso universal en toda mujer que ingrese para atención obstétrica.

5. Según el dicho de V1 en entrevista practicada por dos visitantes de esta Comisión Nacional, una vez que transcurrieron las 3 horas indicadas por AR1, es decir, aproximadamente a las 17:00 horas de ese mismo día, V1 se constituyó por segunda ocasión en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, donde se le negó la atención médica al indicarle que permaneciera en la sala de espera hasta que le tocara turno; ahí se quedó esperando, mientras los dolores se intensificaban, por lo que sus familiares solicitaron que la atendieran en el área de Urgencias; sin embargo, un paramédico les reiteró que debían esperar turno. V1 dio a luz minutos después en la sala de espera del hospital; transcurridos 10 minutos del nacimiento de V2, salieron tres paramédicos, quienes finalmente los ingresaron.
6. En la opinión médica de 12 de junio de 2014, el perito de esta Comisión Nacional estableció que en el expediente clínico de V1 y V2, integrado en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, no existe evidencia de que se haya proporcionado atención médica a V1 cuando se constituyó en el aludido nosocomio por segunda ocasión, aun cuando tres horas antes había sido valorada por SP1 y AR1, quienes conocían las condiciones médicas de la paciente; aunado a lo anterior, tampoco se cuenta con evidencia (notas de evolución) de la atención médica brindada, la exploración física o la toma de signos vitales del binomio materno-infantil, por lo que también se contravino el contenido de la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, así como de la diversa NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
7. En la entrevista que dos visitantes adjuntos practicaron a SP1, éste manifestó, entre otras cosas, que V1 "... regresó a su revaloración a las 18 horas con 33 minutos, pasando de nuevo con el mismo doctor (AR1), quien nuevamente no le dio ingreso, por lo que ella salió a informar a su familia. A los 20 minutos, el familiar llegó hacia mí a exponerme que (V1) tenía mucho dolor, yo le comenté que ya estaba anotado y que lo vería con el doctor (AR1); en ese momento llegó una ambulancia que no pertenece a este sector, por lo que el médico (AR1) valoró a la persona que llegó en la ambulancia; posteriormente salí y me encontré a la paciente en fase expulsiva, por lo que le quité la ropa interior y pedí ayuda al doctor (AR1), que salió y recibió al bebé; también salió el equipo de enfermeras e ingresaron a la paciente..." (evidencia 8).
8. Por su parte, AR1 manifestó a dos visitantes adjuntos de este Organismo Nacional que "...alrededor de las 19:15 horas escucho gritos en la sala de espera, por lo que abro la puerta para percatarme de qué se trataba y encuentro a (V1) acostada en las sillas de esa área, apoyada por sus familiares y al parecer por el TUM (técnico en urgencias médicas), encontrando que había expulsado el producto, por lo que me hago cargo de la situación, atendiendo al RN (recién nacido), que nace en perfectas condiciones, tomo al RN y le solicito a la enfermera me traiga un equipo de parto para pinzar y cortar el cordón umbilical, entregándole al bebé a la enfermera para que éste fuera revisado por el personal médico del Hospital..."
9. Asimismo, se recabó el testimonio de T1 y T2, personal de vigilancia del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, quienes respectivamente manifestaron, la primera: "... una persona me pidió que en lugar de estar revisando, pusiera atención en la paciente (V1), que en ese momento estaba acostada en la sala de espera, en ese momento le hablé al paramédico, quien salió con una camilla, sin embargo, cuando llegó, ya había dado a luz la menor, donde alguna persona ya había recibido el recién nacido, de ahí la subieron a la camilla y se la llevaron", mientras que la segunda refirió: "... vi que la menor ya no aguantaba y se recostó en la silla y empezó la expulsión, por lo que su familiar fue quien recibió al recién nacido, de ahí llegó el paramédico, subieron a la menor a la camilla y la ingresaron..."
10. En relación con las declaraciones obtenidas de V1, AR1, SP1, T1 y T2, esta Comisión Nacional pudo corroborar que efectivamente el 2 de marzo de 2014 se negó a V1 la protección al derecho a la salud, al no brindar atención médica en la segunda ocasión en que se constituyó en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, lo que propició que diera a luz a V2 en la sala de espera del aludido nosocomio, sin la asistencia de personal médico ni de enfermería y sin medidas de salubridad, pues fue después del nacimiento de V2 que el personal médico salió con una camilla para ingresar al binomio materno-infantil.
11. Además, se desprende que una vez que se suscitó el nacimiento de V2, pasaron a V1 a la sala de labor para brindarle la atención del alumbramiento, pero se omitió canalizarla, lo que se corroboró en la nota de ingreso y atención de alumbramiento suscrita por un médico residente de segundo año a las 19:34 horas del 2 de marzo de 2014. En opinión del perito de esta Comisión Nacional, se debió canalizar a la paciente para mantener una adecuada hidratación, administrar antibióticos por las condiciones insalubres en las que dio a luz a V2 y ordenar exámenes de laboratorio para detectar un posible proceso infeccioso, acciones que no se tomaron, por lo que se incumplió con la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.

12. Por otra parte, en la hoja de evolución (indicaciones posparto) del 2 de marzo de 2014, suscrita a las 20:00 horas por un residente de segundo año de ginecología, se indicó dieta blanda, soluciones glucosadas al 5% de 1,000 cc para 6 horas + 20 UI oxitocina, ampicilina 1 g IV cada 6 horas, ketorolaco 30 mg IV cada 8 horas, gentamicina 80 mg cada 8 horas, pero en el Formato de Registro Enfermero de Hospitalización no se advierte la aplicación del tratamiento prescrito, lo que en opinión del perito médico de esta Comisión Nacional indica que el personal médico no estuvo pendiente de que tales indicaciones se aplicaran.
13. En cuanto a la atención brindada al recién nacido V2, en la nota de evolución del 3 de marzo de 2014, suscrita a las 07:00 horas por un residente de primer año en ginecología, se estableció: "...producto del sexo masculino, peso 2,600 g, Capurro 40 semanas de gestación, 52 cm, Apgar 8/9, hora de nacimiento 19:20 horas..."; asimismo, del certificado de nacimiento de V2 se desprende la aplicación de vacunas como BCG (prevención de tuberculosis), hepatitis B, vitaminas K (profiláctico de procesos hemorrágicos) y A (estimulante de crecimiento de diferentes epitelios), pero del Formato de Registro Enfermero del Recién Nacido, así como de la historia clínica del mismo, no se desprende evidencia de la aplicación de los medicamentos profilácticos para la atención del recién nacido ni de antibióticos para contrarrestar un proceso infeccioso por las condiciones en las que nació.
14. Según la referida opinión del perito de esta Comisión Nacional, la atención médica brindada a V1 la primera ocasión en que se constituyó en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, fue inadecuada al no atender a la paciente de manera inmediata, aun cuando la exploración que efectuó SP1 catalogó el embarazo de V1 como de alto riesgo, y por lo tanto no fue oportuna ni adecuada la intervención de AR1, quien la dio de alta con revaloración en 3 horas. Por otro lado, se pudo corroborar la negativa a proporcionar atención médica en la segunda ocasión en que V1 se presentó al aludido nosocomio, lo que provocó que V1 diera a luz a V2 en condiciones insalubres y sin la asistencia de personal médico y de enfermería, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la negativa al derecho a la protección a la salud e inadecuada atención médica proporcionada, así como la violación al deber de cuidado que debió observar el médico tratante como garante de la salud del binomio materno-infantil. Por lo anterior, se dirigieron respetuosamente al Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco las siguientes Recomendaciones.

Recomendaciones

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1 y V2 con motivo de la responsabilidad profesional e institucional en que incurrió el personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, derivado de la negativa al derecho de protección a la salud y a la inadecuada atención médica, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se dirija al personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, una circular en la que se le exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramite ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acredite la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para brindar un servicio médico adecuado y profesional, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda para que los servidores públicos que prestan sus servicios en las clínicas, hospitales y centros de salud dependientes de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en la norma oficial mexicana correspondiente, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se diseñen e impartan en clínicas, hospitales y centros de salud de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, programas integrales de educación, formación y capacitación sobre los Derechos Humanos que el orden jurídico reconoce a las mujeres que garanticen un trato digno, y se remitan a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco,

para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja administrativa para iniciar procedimiento disciplinario ante la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, en virtud de las consideraciones vertidas en esta Recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción de V1 y V2 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

México, D. F., a 26 de agosto de 2014.

Sobre el caso de la negativa al derecho a la protección de la salud e inadecuada atención médica de V1 y su recién nacido V2, en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco

Lic. Arturo Nuñez Jiménez
Gobernador Constitucional del Estado de Tabasco.

Distinguido señor gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su reglamento interno, ha examinado los elementos de prueba contenidos en el expediente CNDH/4/2014/1807/Q, relacionado con el caso de V1 y su recién nacido V2.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su reglamento interno. La información sólo se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas, quien tendrá el compromiso de dictar las medidas de protección correspondientes y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 2 de marzo de 2014, siendo las 14:00 horas aproximadamente, V1 mujer de 15 años de edad, que cursaba un embarazo de 40.2 semanas de gestación, acudió a consulta de valoración médica en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, donde la revisó SP1, Técnico de Urgencias Médicas y posteriormente la canalizó AR1, Gineco-obstetra, quien le indicó que tenía 2 centímetros de dilatación, por lo que debía regresar en tres horas para ser revalorada.
4. A las 17:00 horas de ese mismo día, V1 regresó al referido nosocomio con dolores de parto, pero le indicaron que se quedara en la sala de espera hasta que le tocara turno para ser valorada, lugar donde se quedó esperado, mientras los dolores se fueron intensificando, por lo que sus

familiares solicitaron que la atendieran en el área de urgencias; sin embargo, un paramédico les reiteró que debían esperar su turno, minutos después V1 dio a luz en la sala de espera del hospital y trascurridos diez minutos del nacimiento de V2, salieron tres paramédicos que finalmente las ingresaron.

5. En virtud de lo anterior, el 18 de marzo de 2014, se inició de oficio en esta Comisión Nacional, el expediente de queja CNDH/4/2014/1807/Q y, para su debida integración, se solicitó información y copia del expediente clínico de V1, a la Secretaría de Salud del gobierno del estado de Tabasco, así como a la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa.

II. EVIDENCIAS

6. Notas periodísticas publicadas el 3 de octubre de 2014, en los sitios electrónicos www.tabascohoy.com.mx, www.elimparcial.com, www.animalpolitico.com, entre otros, en las que se difundió el caso de V1, menor de 15 años edad, que dio a luz en la sala de espera del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco.
7. Entrevista de 4 de marzo de 2014, que dos visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional, realizaron a V1, en presencia de su madre.
8. Entrevistas de 5 de marzo de 2014, que visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional, practicaron a SP1, técnico en urgencias médicas del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer.
9. Entrevistas de 5 de marzo de 2014, que visitadores adjuntos de este organismo constitucional autónomo, hicieron a AR1, gineco-obstetra del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, donde acompañó el informe que rindió al Secretario General de la Sección 48, del Sindicato Nacional de los Trabajadores al Servicio de la Salud.
10. Entrevistas de 5 de marzo de 2014, que visitadores adjuntos de este organismo nacional, practicaron al coordinador médico del turno mixto (sábados, domingos y días festivos), donde exhibió la Tarjeta Informativa de 2 de los mismos mes y año, dirigida a la directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer.
11. Entrevistas de 5 de marzo de 2014, efectuadas a la encargada del servicio de urgencias en enfermería, así como a T1 y T2, ambas personal de vigilancia, todos adscritos al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer.
12. Acuerdo de apertura de oficio del expediente CNDH/4/2014/1807/Q, así como acuerdo de atracción de queja, ambos de 18 de marzo de 2014.
13. Oficio SS/UJ/0942/2014, de 2 de mayo de 2014, mediante el cual el titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de Salud de Tabasco, acompañó:
 - 13.1. Memorándums de 10 de marzo de 2014, que la encargada del despacho del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dirigió al Jefe de

División de Obstetricia, al Coordinador del Turno Mixto; y, 25 de abril de 2014, dirigido a todo el personal Médico, Paramédico y Áreas de Atención a Pacientes.

- 13.2.** Oficio SS/HRAEDM/1528/2014, de 29 de abril de 2014, suscrito por la encargada del despacho del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, por el que rindió el informe correspondiente y acompañó copia del expediente clínico de V1 y V2.
 - 13.2.1.** Nota de egresos hospitalario de V1, elaborado el 2 de marzo de 2014.
 - 13.2.2.** Hoja Frontal de V1, de 2 de marzo de 2014.
 - 13.2.3.** Evaluación médica inicial de V1, (ficha de identificación), de 2 de marzo de 2014.
 - 13.2.4.** Triaje Ginecobstetrico de V1, suscrito por SP1 a las 14:00 horas del 2 de marzo de 2014.
 - 13.2.5.** Nota de valoración de urgencias de V1, suscrita por AR1, a las 15:20 horas del 2 de marzo de 2014.
 - 13.2.6.** Nota de valoración e ingreso a urgencias de V1, suscrita por AR1, a las 19:15 horas del 2 de marzo de 2014; así como Nota de Ingreso y Atención de Alumbramiento suscrita a las 19:34 horas, por un médico residente.
 - 13.2.7.** Hoja de Evaluación (Indicaciones Posparto), de 2 de marzo de 2014, elaborada a las 20:00 horas, por un médico residente.
 - 13.2.8.** Carta de consentimiento bajo información para la aceptación de métodos anti-conceptivos firmada por V1.
 - 13.2.9.** Historia clínica del recién nacido V2.
 - 13.2.10.** Nota de evolución de V1 y V2, elaborada por un médico residente a las 07:00 horas del 3 de marzo de 2014.
 - 13.2.11.** Análisis clínicos de V2, realizados a las 12:09 horas del 3 de marzo de 2014.
 - 13.2.12.** Formato de registro enfermero de hospitalización de V1.
 - 13.2.13.** Formato de registro enfermero del recién nacido V2.
 - 13.2.14.** Certificado de nacimiento de V2.
 - 13.2.15.** Alta de Neonatología (Alojamiento Conjunto) de V2, suscrita por un médico residente el 3 de marzo de 2014.
- 14.** Opinión médica de 12 de junio de 2014, suscrita por un perito de esta Comisión Nacional, en la que se establecieron las consideraciones técnicas sobre la atención médica proporcionada a V1 y V2.
- 15.** Comunicación telefónica de 28 de julio de 2014, que un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, realizó a la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, donde se informó que no existe indagatoria con motivo de los hechos investigados.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

- 16.** El 2 de marzo de 2014, aproximadamente a las 14:00 horas, V1, mujer de 15 años de edad, que cursaba un embarazo de 40.2 semanas de gestación, acudió a consulta de valoración médica al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, donde fue valorada por SP1, Técnico de Urgencias Médicas y AR1 Gineco-obstetra, este último quien le indicó que tenía 2 centímetros de dilatación y que debía regresar en tres horas; transcurrido dicho tiempo, V1 con dolores de parto, se constituyó nuevamente en el aludido nosocomio, pero la hicieron esperar hasta que le tocara turno para ser atendida, negándose la atención médica, lo que propició que la paciente diera a luz a V2, en una silla de la sala de espera, sin la asistencia de personal médico, ni de enfermería y sin medidas de salubridad.

17. Por esos hechos, se separó del cargo a la directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, según informó el titular de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, mediante rueda de prensa otorgada a los medios de comunicación el 3 de marzo de 2014.
18. Al momento de la emisión de la presente recomendación, no se cuenta con evidencia de que la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, haya dado vista de los hechos materia de la presente investigación, para deslindar las responsabilidades administrativas y penales, en que incurrieron los servidores públicos involucrados.

IV. OBSERVACIONES

19. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/4/2014/1807/Q, de conformidad con el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos que permiten evidenciar violación a los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno en agravio de V1 y su recién nacido V2, atribuibles al personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, con motivo de negativa a la protección a la salud e inadecuada atención médica, en razón de las siguientes consideraciones:
20. El 2 de marzo de 2014, aproximadamente las 14:00 horas, V1 mujer de 15 años de edad, que cursaba un embarazo de 40.2 semanas de gestación, acudió a consulta de valoración médica al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, siendo valorada por SP1, Técnico en Urgencias Médicas, quien en el Triage Gineco-obstétrico, asentó que encontró a la paciente con: "Talla 1.62, Peso 63.500 kg. T/A 100/60, Sangrado Trasvaginal escaso el día de ayer, Líquidos Trasvaginales: fluido blanco, Movimientos fetales (Si), Riesgo Alto, Comentarios: G-1, con embarazo de 40.1 SDG por FUM, la cual acude con dolor obstétrico, cefalea, STV escaso y fluido blanquecino, menor de edad".
21. En virtud de lo anterior, SP1 canalizó a V1, con AR1, gineco-obstetra, quien a las 15:20 horas de ese mismo día, estableció en la nota de valoración de urgencias de 2 de marzo de 2014, que la paciente presentó: "embarazo de 40.2 semanas de gestación, trabajo de parto en fase latente, actividad uterina dolorosa 2 en 10 minutos de 40 segundos, tono normal, tacto cérvix borrado 90%, dilatación 2-3 cm, membranas integrales, polo cefálico en I plano, pelvis clínicamente útil", procediendo a darla de alta, con revaloración en 3 horas.
22. Al respecto, se obtuvo la opinión médica de 12 de junio de 2014, suscrita por un perito de esta Comisión Nacional, quien en relación con la exploración física y diagnóstico otorgado por AR1, el 2 de marzo de 2014, determinó que fue inadecuado, toda vez que la paciente presentó sangrado trasvaginal escaso y salida de fluido blanquecino, por lo que debió realizar una valoración adecuada para descartar o confirmar la salida de líquido amniótico o que se trataba de algún proceso infeccioso, ya que este último, al igual que la cefalea (dolor de cabeza), que refirió la paciente, son datos de alarma obstétrica que deben ser vigilados; asimismo, omitió tomar los signos vitales del binomio materno-infantil, todo lo cual, contravino el contenido del numeral 5.1.6 y 5.2.2, de la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
23. Asimismo, en la nota de valoración de urgencias de 2 de marzo de 2014, se desprende que AR1, dio de alta a V1 con revaloración en 3 horas, situación que resultó inadecuada en opinión del perito médico de esta Comisión Nacional, pues la paciente presentó borramiento del 90% y contracciones de 2 en 10 minutos, aunado a la presencia de cefalea y salida de fluido trasvaginal, por lo que debió ingresar en ese momento para su adecuada atención y vigilancia del parto; ya que la literatura médica (Guía de Práctica Clínica Vigilancia y Manejo de Trabajo de Parto), refiere que las pacientes deben ser hospitalizadas para la vigilancia y atención de parto,

cuando presenten contracciones uterinas de 2-4 en 10 minutos, dolor abdominal en hipogástrico, cambios cervicales (borramiento de 50% a 80% y dilatación igual o mayor a 4 cm).

24. En la misma opinión médica, se indicó que AR1, debió realizar a V1 un partograma (representación visual gráfica de los valores y eventos relacionados al curso del trabajo de parto, donde se incluye estadísticas como la dilatación cervical en el tiempo, la frecuencia cardíaca fetal y los signos vitales de la madre), con el objeto de llevar una adecuada vigilancia del trabajo de parto, para prevenir, detectar y manejar la aparición de complicaciones que pueden desencadenar daños fatales o irreversibles al binomio materno-infantil, por lo que se contravino el contenido del numeral 5.4.1.1, de la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio; al respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS), considera al “partograma”, como una de las más importantes herramientas de monitoreo en la atención obstétrica moderna, por lo que aboga por su uso universal, en toda mujer que ingrese para atención obstétrica.
25. Posteriormente, una vez que trascurrieron las 3 horas indicadas por AR1; es decir, aproximadamente a las 17:00 horas de ese mismo día, según el dicho de V1, en entrevista practicada por dos visitadores de esta Comisión Nacional, se constituyó por segunda ocasión en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, donde se negó la atención médica, al indicarle que se quedara en la sala de espera hasta que le tocara turno para ser valorada, lugar donde se quedó esperado, mientras los dolores se fueron intensificando, por lo que sus familiares solicitaron que la atendieran en el área de urgencias; sin embargo, un paramédico les reiteró que debían esperar su turno, minutos después V1 dio a luz en la sala de espera del hospital y transcurridos diez minutos del nacimiento de V2, salieron tres paramédicos que finalmente las ingresaron.
26. Al respecto, en la opinión médica de 12 de junio de 2014, el perito de esta Comisión Nacional, estableció que en el expediente clínico de V1 y V2, integrado en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, no existe evidencia de que se haya proporcionado atención médica a V1 cuando se constituyó en el aludido nosocomio por segunda ocasión, aun cuando tres horas antes, había sido valorada por SP1 y AR1, quienes conocían las condiciones médicas de la paciente, aunado a lo anterior, tampoco se cuenta con ninguna evidencia (notas de evolución), donde conste la atención médica brindada, la exploración física o la toma de signos vitales del binomio materno-infantil, por lo que también se contravino el contenido de la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio; así como de la diversa NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
27. De la entrevista que dos visitadores adjuntos practicaron a SP1, manifestó entre otras cosas que V1, “... regresó a su revaloración a las 18 horas con 33 minutos, pasando de nuevo con el mismo doctor (AR1), quien nuevamente no le dio ingreso por lo que ella salió a informar a su familia; a los 20 minutos, el familiar llegó hacia mí a exponerme que (V1), tenía mucho dolor, yo le comente que ya estaba anotado y que lo vería con el doctor (AR1), en ese momento llegó una ambulancia que no pertenece a este sector, por lo que el médico (AR1), valoró a la persona que llegó en la ambulancia, posteriormente salí y me encontré a la paciente en fase expulsiva, por lo que le quite la ropa interior y pedí ayuda al doctor (AR1), que salió y recibió al bebé, también salió el equipo de enfermeras e ingresaron a la paciente...”
28. Por su parte, AR1, manifestó a dos visitadores adjuntos de este organismo nacional, que “... alrededor de las 19:15 horas, escucho gritos en la sala de espera, por lo que abro la puerta para percatarme de que se trataba y encuentro a (V1), acostada en las sillas de esa área, apoyada por sus familiares y al parecer por el TUM (Técnico en urgencias médicas), encontrando que había expulsado el producto, por lo que me hago cargo de la situación, atendiendo al RN (recién nacido), que nace en perfectas condiciones, tomo al RN y le solicito a la enfermera me traiga un equipo de parto para pinzar y cortar el cordón umbilical, entregándole al bebé a la enfermera para que este fuera revisado por el personal médico del Hospital...”

29. Asimismo, se recabó el testimonio de T1 y T2, personal de vigilancia del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, quienes respectivamente manifestaron, la primera: "... una persona me pidió que en lugar de estar revisando, pusiera atención en la paciente (V1), que en ese momento estaba acostada en la sala de espera, en ese momento le hablé al paramédico, quien salió con una camilla, sin embargo, cuando llegó, ya había dado a luz la menor, donde alguna persona ya había recibido el recién nacido, de ahí la subieron a la camilla y se la llevaron", mientras que la segunda, refirió: "... vi que la menor ya no aguantaba y se recostó en la silla y empezó la expulsión, por lo que su familiar fue quien recibió al recién nacido, de ahí llegó el paramédico, subieron a la menor a la camilla y la ingresaron..."
30. Con relación a las declaraciones obtenidas de V1, AR1, SP1, T1 y T2, esta Comisión Nacional pudo corroborar que efectivamente el 2 de marzo de 2014, se negó a V1, la protección al derecho a la salud, al no brindar atención médica en la segunda ocasión en que se constituyó en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, lo que propició que diera a luz a V2, en la sala de espera del aludido nosocomio, sin la asistencia de personal médico, ni de enfermería y sin medidas de salubridad, pues fue posterior al nacimiento de V2, que personal médico salió con una camilla para ingresar al binomio materno-infantil.
31. Además, se desprende que una vez que se suscitó el nacimiento de V2, pasaron a V1 a la sala de labor para brindarle la atención del alumbramiento, pero se omitió canalizarla, lo que se corroboró en la Nota de ingreso y atención de alumbramiento suscrita por un médico residente de segundo año, a las 19:34 horas del 2 de marzo de 2014, situación que en opinión del perito de esta Comisión Nacional, se debió canalizar a la paciente para mantener una adecuada hidratación, asimismo, administrar antibióticos por las condiciones insalubres en las que dio a luz a V2, además de que tampoco se ordenó realizar exámenes de laboratorio para detectar un posible proceso infeccioso, por lo que se incumplió con la NOM-007-SSA2-1993, Atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio.
32. Por otra parte, en la Hoja de Evolución (Indicaciones Posparto), de 2 de marzo de 2014, suscrita a las 20:00 horas por un residente en segundo año de ginecología, se indicó: dieta blanda, soluciones glucosas al 5% de 1000 cc para 6 horas + 20 UI oxitocina, Ampicilina 1 gr IV cada 6 horas, Ketorolaco 30 mg IV cada 8 horas, Gentamicina 80 mg cada 8 horas; al respecto, en el Formato de Registro Enfermero de Hospitalización, no se advierte la aplicación de los medicamentos y de la solución prescrita a V1, que en opinión del perito médico de esta Comisión Nacional, se desprende que el personal médico no estuvo al pendiente de que tales indicaciones se aplicaran a la paciente.
33. En cuanto a la atención brindada al recién nacido V2, en la Nota de evolución de 3 de marzo de 2014, suscrita a las 07:00 horas por un residente de primer año en ginecología, estableció: "...producto del sexo masculino, peso 2600 gr, capurro 40 semanas de gestación, 52 cm, Apgar 8/9, Hora de nacimiento 19:20 horas...", asimismo, del certificado de nacimiento de V2, se desprende la aplicación de vacunas como BCG(prevención de tuberculosis), Hepatitis B, vitaminas K (profiláctico de procesos hemorrágicos) A (estimulante de crecimiento de diferentes epitelios), pero en el Formato de Registro Enfermero del Recién Nacido, así como en la Historia Clínica del mismo, no se tiene evidencia de la aplicación de los medicamentos profilácticos para la atención del recién nacido, ni de antibióticos para contrarrestar un proceso infeccioso por las condiciones en las que nació.
34. En ese contexto, según la referida opinión del perito de esta Comisión Nacional, la atención médica brindada a V1, la primera ocasión en que se constituyó en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, fue inadecuada al no atender a la paciente de manera inmediata, aun cuando de la exploración que efectuó SP1, catalogó el embarazo de V1, como de alto riesgo y por lo tanto, no fue oportuna, ni adecuada la intervención de AR1, quien la dio de alta con reválora en 3 horas; por otro lado, en la segunda ocasión en que V1 se presentó al aludido

nosocomio, se pudo corroborar la negativa a proporcionar atención médica, lo que provocó que V1 diera a luz a V2, en condiciones insalubres y sin la asistencia de personal médico y de enfermería; convalidándose con ello la relación causa-efecto, entre la negativa al derecho a la protección a la salud e inadecuada atención médica proporcionada, así como la violación al deber de cuidado que debió observar el médico tratante, como garante de la salud del binomio materno-infantil.

35. Como se mencionó, este organismo constitucional autónomo, aprecia que en el presente caso se dejó de cumplir con lo exigido por la NOM-007-SSA2-1993, "Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio Público", la cual ha sido referida en las recomendaciones 5/2011, 37/2011, 6/2012, 23/2012, 27/2012, 65/2012, 6/2013, 7/2013, 60/2013, 1/2014, 8/2014, 15/2014, 24/2014 y 29/2014, emitidas por esta Comisión Nacional, haciendo hincapié en la importancia que tiene, precisamente, mantener una adecuada vigilancia obstétrica que permita prever un posible sufrimiento fetal del producto, así como un correcto seguimiento del embarazo, parto y puerperio y, del recién nacido.
36. Es de subrayar que en el numeral 5.1.1, de la aludida Norma Oficial Mexicana, establece con claridad, que la atención de una mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria; también que la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para la atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo y la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación o racionalización de algunas prácticas, que llevadas a cabo en forma rutinaria aumentan los riesgos, para lo cual propone, entre otros, brindar una atención oportuna, con calidad y con calidez.
37. Además, para este organismo nacional autónomo, no pasa inadvertido que el personal que intervino en los hechos materia de esta recomendación, puso en peligro la integridad personal de V1 y V2, quienes afortunadamente no presentaron complicaciones y secuelas, pues el hecho de que V2, hubiera sido expulsado por V1, en la sala de espera del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, sin la asistencia de personal médico y de enfermería, ni las medidas de salubridad necesarias, implicó un riesgo inclusive de perder la vida, por la delicadeza y fragilidad que presenta un recién nacido a escasos segundos de salir del vientre, ya que por la forma en que se presentó el alumbramiento, fue expuesto a presentar un traumatismo craneoencefálico, ya que al dar a luz V1, el primer componente anatómico visible, en este caso, fue el cráneo y, enseguida, el resto del cuerpo de V2.
38. Es relevante anotar que el perito médico de esta Comisión Nacional, advirtió que en el expediente clínico de V1 y V2, no se contó con evidencia (notas de evolución), donde se desprenda la toma de signos vitales, ni la atención médica brindada al binomio materno-infantil, después de que la paciente se constituyó por segunda ocasión en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, por lo que se contravino el contenido de la NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico.
39. La inobservancia de la citada Norma Oficial Mexicana, constituye una constante preocupación para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ya que representa un obstáculo para conocer el historial clínico detallado del paciente, a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose, además, el derecho de las víctimas y sus familiares a que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se proporcionó en una institución pública de salud; situación que ha sido objeto de múltiples pronunciamientos de este organismo nacional, contenidos en las recomendaciones 1/2011, 9/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011, 76/2011, 14/2012, 15/2012, 19/2012, 20/2012, 23/2012, 24/2012, 58/2012, 7/2013, 24/2013, 33/2013, 46/2013, 86/2013, 1/2014, 2/272014, 6/2014, 13/2014, 14/2014, 20/2014, 22/2014, 24/2014, 25/2014, 29/2014 y 30/2014.
40. La adecuada integración del expediente clínico de V1 y V2, era un deber a cargo de los prestadores de servicios médicos, para su conformación y conservación, ya que contiene los antecedentes

médicos de los pacientes, así como el historial inherente a su tratamiento; las instituciones de salud son solidariamente responsables de su cumplimiento, de manera que, como parte de la prevención, a la que la autoridad responsable está obligada, debe tomar medidas para que esa Norma sea observada adecuadamente.

41. Resulta aplicable en la especie la sentencia del caso Albán Cornejo y otros, vs. Ecuador, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, la cual, en el numeral 68, refiere la relevancia de un expediente médico adecuadamente integrado, como un instrumento guía para el tratamiento médico y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.
42. Debe establecerse que el pronunciamiento de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se cita en la presente recomendación, es de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de conformidad con el artículo 62, en sus numerales 1 y 2, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y del reconocimiento de su competencia contenciosa, acorde al decreto publicado en el *Diario Oficial* de la Federación de 24 de febrero de 1999.
43. Por lo anterior, este organismo nacional observó que AR1, Gineco-obstetra, adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, trasgredió los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno de V1 y su recién nacido V2, contenidos en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 2 apartado B, fracciones III y V, 4, párrafo cuarto, 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I, II y V, 3, fracciones II y IV, 23, 27, fracciones III, IV y X, 32, 33, fracciones I y II, 51, primer párrafo, 61 fracción I, 77 Bis, 9 fracciones II, V y VI, de la Ley General de Salud; 8, fracciones I y II, 9, 48, 71 y 74, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1, 2, fracciones II, III y V, 25, 31, 32 y 45 de la Ley de Salud del Estado de Tabasco, así como las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-1993, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y del Recién Nacido y la NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico.
44. Asimismo, el citado servidor público, debido a sus acciones y omisiones, dejó de observar las disposiciones relacionadas con los derechos a la protección de la salud, previstos en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y, que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia a las personas, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero y segundo, y 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
45. En este sentido, los artículos 6.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I, IX y XVI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3 y 25.1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2, incisos a) y f) y 17, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 11, 12.1 y 12.2, de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer; y 1, 4, 7, inciso b) y 8, inciso a), de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará”, ratifican el contenido de los preceptos constitucionales, citados, al disponer la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, especialmente de las mujeres, como también el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que el Estado debe proporcionar a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico y, de adoptar las medidas necesarias para su plena efectividad.

46. Se destaca que el derecho a la protección a la salud, es un derecho humano indispensable, que debe ser entendido como la prerrogativa que tiene toda persona a la posibilidad de disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel, respectivamente.
47. En este sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, emitió la recomendación general número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que estableció que dicho derecho debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se proteja, y la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y a la información), aceptabilidad, y calidad.
48. Al respecto, es importante especificar que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución Federal, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud y la vida de las personas; en el caso, el personal adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, debió considerar el interés superior de la paciente V1 y realizar una valoración adecuada, a efecto de determinar el ingreso inmediato a la sala de labor de alumbramiento, ya que de haberlo hecho, se habría proporcionado el tratamiento correspondiente a fin de evitar que V2, naciera en la sala de espera en condiciones insalubres y sin la asistencia de personal médico y de enfermería; todo lo cual, de acuerdo con las consideraciones expuestas, no se llevó a cabo.
49. A mayor abundamiento, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales emitió la Observación General Número 14, sobre el derecho a la protección de la salud, tutelado en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en la que se determina que tal derecho no solamente implica obligaciones de carácter positivo al Estado, de procurar que las personas disfruten del más alto nivel posible de salud física, mental y social, sino, también, obligaciones de carácter negativo o de abstención, que impidan la efectividad del derecho a la salud. Por lo que el estado y las instituciones de salud deben abstenerse de observar conductas que impidan el acceso a las personas para obtener atención médica adecuada que garantice un alto nivel de salud.
50. Además, destaca que las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de V1, tuvieron una consideración especial en razón de su condición de mujer en estado de gravidez, ya que los agravios cometidos en su contra, al ser analizados atendiendo a la especial protección de la que gozan las mujeres durante su embarazo, contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y, en diversos instrumentos internacionales de la materia, todo lo cual implicaba que debieron recibir atención médica de calidad y con calidez, de manera expedita, eficiente y oportuna; en ese sentido, el Estado tenía el deber de adoptar medidas positivas, concretas y orientadas a la satisfacción del derecho de protección a la salud, en especial, cuando se trata de personas en situación de vulnerabilidad y riesgo cuya atención se vuelve prioritaria.
51. Es importante puntualizar que forma parte de la normatividad vigente del Estado Mexicano, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará), cuyo artículo 2, expresamente dispone que la violencia contra la mujer, puede materializarse con diversas manifestaciones como lo es la discriminación, ocasionada por cualquier acción o conducta, basada en su género, efectuada por cualquier persona, o bien, realizada o tolerada por el propio Estado o sus agentes, en diversos lugares, como lo son los centros de salud.
52. Lo cual se robustece con lo dispuesto en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la cual prevé en su artículo 46, la responsabilidad del Estado para erradicar la

violencia en su contra, así como brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas.

53. Sin dejar de mencionar, que el derecho al trato digno, es aquella prerrogativa que posee todo ser humano para que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales y de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, aceptadas generalmente por los propios individuos y reconocidas en el orden jurídico, es evidente que V1 y V2, sufrieron menoscabo en el mismo, ante la negativa de protección al derecho a la salud e inadecuada atención médica en el Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, derecho que encuentra sustento en el artículo 1, párrafo quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y 11.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que disponen, sistemáticamente, que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad y, el Estado está obligado no sólo a respetarlo, sino a establecer las condiciones para su pleno goce y ejercicio.
54. En ese sentido, AR1, Gineco-obstetra adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente de la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, incurrió en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 47, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Tabasco, que prevén la obligación de los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio, que además implicó incumplimiento de disposiciones jurídicas relacionadas con el servicio público.
55. Finalmente, debe precisarse que si bien, una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano, para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.
56. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud y al trato digno de V1 y su recién nacido V2, se deberán inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
57. En ese sentido, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos de convicción suficientes para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones presente queja ante la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco y además, formule denuncia de hechos, ante la Procuraduría General de Justicia del Estado, en contra de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que motivaron el presente pronunciamiento.

58. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular a usted, señor gobernador Constitucional del Estado de Tabasco, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se tomen las medidas necesarias para reparar el daño ocasionado a V1 y V2, con motivo de la responsabilidad profesional e institucional en que incurrió el personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente a la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, derivado de la negativa al derecho de protección a la salud y a la inadecuada atención médica, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación y, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de la Mujer, en Villahermosa, Tabasco, dependiente a la Secretaría de Salud de la aludida entidad federativa, en la que se le exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que se acredite tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional y, se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que los servidores públicos que prestan sus servicios en las clínicas, hospitales y centros de salud dependientes de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente integrados y protegidos, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en la norma oficial mexicana correspondiente y, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se diseñen e impartan, en las clínicas, hospitales y centros de salud dependientes de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, programas integrales de educación, formación y capacitación sobre los derechos humanos que el orden jurídico les reconoce a las mujeres, que garantice el trato digno y, se remitan a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado y, las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este organismo nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Tabasco, para que en el ámbito de su competencia, se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, y se remita a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja administrativa para iniciar procedimiento disciplinario ante la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del estado de Tabasco, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto, las pruebas que le sean requeridas.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de V1 y V2, en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan

acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas y, se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

59. 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 formular 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, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
60. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, 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, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
61. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.
62. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 36/2014

Sobre el caso de violación a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y su menor hijo V2, en el Centro de Justicia para Mujeres sede Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México

SÍNTESIS

1. El 14 de marzo de 2012, V1, madre de V2, menor de 3 años de edad, presentó denuncia penal ante la Agencia del Ministerio Público del Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, actualmente Centro de Justicia para Mujeres, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en contra de PR1, padre del menor, con motivo de la probable violación cometida en agravio de V2. Por ello, se inició la Noticia Criminal 1, cuya integración e investigación corrió a cargo de AR1, agente del Ministerio Público adscrito al citado Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, y posteriormente se asignó a AR2, agente del Ministerio Público adscrito al Centro de Justicia para Mujeres de Toluca, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México. En la aludida denuncia, V1 manifestó en lo sustancial que derivado de los dibujos y comentarios que su hijo hacía de su progenitor, consultó a varios psicólogos, quienes le comentaron la posibilidad de que su hijo fuera víctima de abuso sexual, por lo que procedieron a revisarlo y observaron “un halo oscuro y flacidez en el ano, además de huellas circulares hiperpigmentadas en las ingles”. Ante ese hallazgo, V1 consultó a P1, médico particular, quien diagnosticó a V2 con “incontinencia anal de 4 meses de evolución”.
2. El 23 de noviembre de 2012, AR3, psicóloga adscrita al Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, se entrevistó con V1 y V2 para recabar datos sobre los hechos denunciados. AR3 suspendió el proceso al manifestar que “la madre induce al menor a relatar eventos de índole sexual”, y proporcionó una nueva cita para el 27 del mes y año citados. V1 y V2 a la que ya no acudieron a la cita, pues V1 manifestó que no asistiría porque no le creían. Pese a ello, AR3 emitió el 8 de enero de 2013 un informe de atención psicológica de V2 en el que concluyó que “el menor no refiere ningún evento de índole sexual”.
3. El 23 de marzo de 2013, V1 presentó otra denuncia penal ante la citada Agencia del Ministerio Público en contra de PR1 con motivo de la probable violación cometida en agravio de V2. En ella manifestó que ese mismo día se había llevado a cabo la convivencia entre PR1 y V2 en el Centro de Convivencias del Poder Judicial del Estado de México, y que V2 al salir le pidió que le revisara la boca porque le olía a “pispi” (como denominaba el menor al órgano sexual masculino de PR1); por estos hechos se inició la Carpeta de Investigación 1, cuya integración e investigación corrió a cargo de AR5, agente del Ministerio Público.
4. El 12 de noviembre de 2013, SP1 solicitó en las Carpetas de Investigación 1 y 2 la búsqueda, localización y aprehensión de PR1 por la probable intervención en la comisión del hecho delictuoso constitutivo del delito de violación agravada, por haberse cometido por un ascendiente contra su descendiente V2, previsto y sancionado por los artículos 273, párrafos primero y quinto, 274, fracciones II y V, en relación al 6, 7, 8, fracciones I y III, 9 y 11, fracción I, inciso a), del Código Penal del Estado de México. Asimismo, en esa fecha el juez de Control y Juicios Orales del Distrito Judicial de Toluca, Estado de México, negó en la Carpeta Administrativa 2 la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, que se solicitó en la Carpeta de Investigación 2, la cual se confirmó mediante resolución de 16 de diciembre de 2013 en el Toca Penal 1 por los magistrados de la Primera Sala Colegiada Penal de Toluca, del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México.

5. El 13 de noviembre de 2013, en la Carpeta Administrativa 1, el juez de Control y Juicios Orales del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México, también negó la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, que se solicitó en la Carpeta de Investigación 1, la cual se confirmó mediante resolución de 9 de enero de 2014 en el Toca Penal 2 por los magistrados de la Segunda Sala del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México, con residencia en Tlalnepantla.
6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/4/2013/8198/Q, de conformidad con el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos suficientes para afirmar que se transgredieron los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, la legalidad, trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y V2, al dejar de observar el principio de no revictimización, así como el interés superior del niño en el caso particular de V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, durante la integración e investigación de la Noticia Criminal 1, la Carpeta de Investigación 1 y la Carpeta de Investigación 2, en atención a las siguientes consideraciones.

Observaciones

7. Con base en la información y documentos recabados, se corroboró que la Noticia Criminal 1 se inició el 14 de marzo de 2012 y después se elevó a Carpeta de Investigación 2, mientras que la Carpeta de Investigación 1 se radicó desde el 23 de marzo de 2013, siendo que a la fecha de emisión de la presente Recomendación han transcurrido dos años tres meses respecto de la primera y año tres meses en cuanto a la segunda, sin que se hayan determinado con apego a la legalidad, por lo que hoy se desconoce la verdad histórica de los hechos y no se ha sancionado al probable responsable; la consecuencia de esto es que V1 y V2 no han tenido a la fecha un efectivo acceso a la justicia.
8. En ese contexto, AR1, AR2 y AR5 provocaron dilación en la integración de las indagatorias de que se viene dando noticia, pues no agotaron todas las diligencias necesarias para esclarecer los hechos investigados, tal como lo establecen los recién citados artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; tan es así que la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, que SP1 solicitó en las Carpetas de Investigación 1 y 2, fueron negadas por los jueces de Control de los Distritos Judiciales de Tlalnepantla y Toluca, ambos del Estado de México, al resolver en las Carpetas Administrativas 1 y 2.
9. Aunado a lo anterior, se corroboró que durante la investigación e integración de las indagatorias de que se viene dando noticia, radicadas de inicio en el Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, y posteriormente en la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, ambas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, se practicaron múltiples entrevistas a V1 y V2 por parte de AR1, AR2 y AR5, así como diversas valoraciones psicológicas, de las que destacan las practicadas por AR3, AR4, AR6 y AR7.
10. Sobre el particular, esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 pasaron por alto durante la atención a las víctimas V1 y V2 el interés superior del niño, así como el principio de no revictimización, por lo que transgredieron el derecho humano al trato digno, ya que a pesar de que V1 denunció en dos ocasiones la probable violación cometida contra V2 por parte de PR1, en vez de dar prioridad a su denuncia pusieron en duda la problemática, por lo que V1 fue sometida a una evaluación psicológica mientras que al menor se le practicaron diversas valoraciones de esa naturaleza; estas actuaciones, lejos de proporcionar certidumbre jurídica, provocaron el desgaste emocional de las víctimas, lo que trajo como consecuencia que fueran revictimizadas al no recibir de los profesionistas especializados en víctimas de delitos de índole sexual la atención con la sensibilidad que el caso ameritaba, sino que, por el contrario, fueron descalificadas por las propias autoridades.
11. Es de destacar el dictamen psicológico de 24 de febrero de 2014, al cual se aludirá en los siguientes apartados. En él, una perito de esta Comisión Nacional determinó que los peritos en Psicología de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México no brindaron un trato digno y acorde a la edad de la víctima, ya que AR3 no tuvo una intervención efectiva ni valoró adecuadamente a V2, pues su informe de atención psicológica sólo se sustentó en una entrevista que practicó a V1 y no a V2, lo que resulta insuficiente para emitir un informe que se precie de ser objetivo y apegado a los principios éticos de un profesional en Psicología.
12. En ese dictamen se hizo notar que AR4, ante la falta de lenguaje estructurado de V2, tenía la obligación de allegarse de los medios idóneos que le permitieran establecer con el pequeño un vínculo de confianza (rapport), para luego establecer las técnicas o herramientas para comprenderlo, o bien declinar su intervención en favor de un profesionista en Psicología evolutiva experto en infantes; asimismo, revictimizó a V1 con la aseveración de que inducía al menor para que hablara del abuso sexual. Lejos de descalificarla, debió sensibilizarla sobre la necesidad de que recibiera atención psicológica para entender sus propios sentimientos, tomando en cuenta que cuando los padres o madres tienen conocimiento de un posible abuso sexual de sus hijos, están conmocionados y atraviesan una fuerte crisis personal.

13. La perito de esta Comisión Nacional estableció también en ese dictamen que AR6, al emitir la impresión psicológica de V2, no exploró a profundidad algunos datos significativos que quedaron plasmados en diferentes apartados de su informe, relativos a los mecanismos de defensa del menor durante su evaluación, como evadir el tema de la agresión sexual o manifestar enojo al dibujar a PR1, ni exploró los cambios referidos por V1, como desinterés en las actividades escolares, cambios en los hábitos alimenticios, el paso de la inapetencia a la compulsión, sobrepeso, estrés detectado por su pediatra, presencia de trastornos del sueño (pesadillas), llanto al despertarse, vómito y probables conductas regresivas como "orinarse" (enuresis).
14. En la opinión de 24 de febrero de 2014, de que se viene dando noticia, se concluyó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, durante la integración de la Noticia Criminal 1, Carpeta de Investigación 1 y Carpeta de Investigación 2, sometieron a V1 y V2 a innumerables prácticas y procedimientos psicológicos que lejos de proporcionar certidumbre jurídica a las víctimas y a sus familiares, generaron una revictimización, ya que los servidores públicos que intervinieron en las diversas diligencias con ambas víctimas nunca tomaron en cuenta el interés superior del niño a fin de evitarle sufrimiento e incomodidades adicionales en las reiteradas entrevistas, interrogatorios y demoras prolongadas e innecesarias, lo que llevó a las víctimas a rememorar una y otra vez los hechos denunciados.
15. Asimismo, se observó que los Ministerios Públicos, peritos y médicos legistas adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, aun cuando forman parte de una Subprocuraduría Especializada en Violencia de Género, cuando intervinieron en las diversas diligencias y valoraciones practicadas a V2 carecieron de un protocolo de actuación para dar un debido seguimiento y tratamiento para evitar la revictimización de los menores de edad objeto de algún delito de índole sexual.
16. En vista de lo anterior, este Organismo Nacional cuenta con elementos suficientes para establecer que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 transgredieron los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y V2, al dejar de observar el principio de no revictimización, así como el interés superior del niño, en el caso particular de V2, reconocidos en los artículos 1o., párrafos primero, segundo, tercero; 4o., párrafos octavo, noveno y décimo; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., primer párrafo y segundo, incisos A), E), F) y G); 11, primer párrafo, inciso B), y 19 y 21, primer párrafo, inciso A), de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que disponen que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior del niño, garantizando de manera plena sus derechos.
17. Así, en cuanto a la transgresión a los Derechos Humanos violados en agravio de V1, el artículo 4o. de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia establece que los principios rectores para el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia son el respeto a la dignidad humana y la libertad; además, en su numeral 6, fracción I, dispone que la violencia psicológica es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica y puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio; asimismo, en el diverso 18 prevé la violencia institucional como todos aquellos actos u omisiones de los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los Derechos Humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia; refiere además en el diverso 46 que es responsabilidad del Estado erradicar la violencia en su contra y brindar a las víctimas, por medio de las instituciones del sector salud, atención médica y psicológica integral e interdisciplinaria con perspectiva de género.
18. En suma, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 transgredieron los Derechos Humanos de V1 y V2, reconocidos en los artículos 1o., párrafos primero, segundo y tercero; 4o., párrafos octavo, noveno y décimo; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., primer párrafo y segundo, incisos A), E), F) y G); 11, primer párrafo, inciso B), y 19 y 21, primer párrafo, inciso A), de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 4o., 6o., fracción I, y 18 y 46 de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 2.1, 3.1, 3.2, 12.1, 12.2, 19.1 y 19.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 2.1 y 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 10.3, 12.1 y 12.2, inciso A) del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 5.1, 5.2, 11.1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 3, 5 y 25.2 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, y 2, 3, 6 y 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.
19. En ese sentido, se recomendó al gobernador constitucional del Estado de México lo siguiente:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda para que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y V2 que incluya la atención médica y psicológica adecuada bajo los parámetros aquí referidos, debiéndose informar a esta Comisión Nacional sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se instruya al Procurador General de Justicia del Estado de México a fin de que en las Carpetas de Investigación 1 y 2 se practiquen todas las diligencias que sean legal y materialmente necesarias para el perfeccionamiento y determinación que conforme a Derecho proceda, tomando en consideración el interés superior del niño, así como las consideraciones vertidas por los jueces de Control de los Distritos Judiciales de Tlalnepantla y Toluca, ambos del Estado de México, y se envíen a este Organismo Constitucional Autónomo las constancias de su cumplimiento.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación a fin de promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público, médicos legistas y peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, específicamente en materia de atención a víctimas menores de edad objeto de algún delito de índole sexual, para que realicen sin excepción alguna investigaciones inmediatas, ágiles y exhaustivas, siempre velando por el interés superior del niño y acatando los principios que rigen en el servicio público; asimismo, se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplique al personal que los reciba.

CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se elabore un protocolo de actuación para la atención de víctimas menores de edad que hayan sido objeto de algún delito de índole sexual que privilegie el interés superior del niño. Éste deberá ser observado de manera obligatoria por los agentes del Ministerio Público, médicos legistas y peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México; asimismo, se informe de dicha circunstancia a este Organismo Nacional.

QUINTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el trámite de la queja administrativa que se promueva ante la Contraloría Interna en la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, para que se inicie el procedimiento administrativo disciplinario contra los servidores públicos cuyas conductas motivaron este pronunciamiento, y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formulará ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, para que en el ámbito de su competencia inicie la carpeta de investigación que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos de carácter estatal cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional en el seguimiento e inscripción de V1 y V2 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

México, D.F., a 28 de agosto de 2014.

Sobre el caso de violación a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al trato digno y acceso a la justicia, en agravio de V1 y su menor hijo V2, en el Centro de Justicia para Mujeres sede Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México

Dr. Eruviel Ávila Villegas
Gobernador Constitucional del Estado de México

Distinguido señor gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafos primero, segundo y tercero, 6, fracciones I y III, 15,

fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46, 51 y 60, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 14, 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/4/2013/8198/Q, relacionado con el caso de V1 y V2, madre e hijo de 3 años de edad, respectivamente.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147, de su reglamento interno. La información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto, en que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 14 de marzo de 2012, V1, madre de V2, menor de 3 años de edad, presentó denuncia penal ante la Agencia del Ministerio Público del Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, actualmente Centro de Justicia para Mujeres, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en contra de PR1, padre del menor, con motivo de la probable violación, cometida en agravio de V2, por lo que se inició la Noticia Criminal 1, cuya integración e investigación corrió a cargo de AR1, agente del Ministerio Público, adscrito al citado Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género; y posteriormente se asignó a AR2, agente del Ministerio Público adscrito al Centro de Justicia para Mujeres de Toluca, ambos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.
4. En la aludida denuncia, V1 manifestó, en lo sustancial, que derivado de los dibujos y comentarios que su hijo hacía de su progenitor, consultó a varios psicólogos, quienes le comentaron de la posibilidad de que su hijo fuera víctima de abuso sexual, por lo que procedieron a revisarlo y observaron “un halo oscuro y flacidez en el ano, además de huellas circulares hiperpigmentadas en las ingles”; ante ese hallazgo, consultó a P1, médico particular, quien diagnosticó a V2 con “incontinencia anal de 4 meses de evolución”.
5. El 23 de noviembre de 2012, AR3, psicóloga adscrita al Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, con la finalidad de recabar datos sobre los hechos denunciados, se entrevistó con V1 y V2; proceso que suspendió al manifestar: “la madre induce al menor a relatar eventos de índole sexual”, por lo que proporcionó nueva cita para el 27 de los mismos mes y año, a la que ya no acudieron, pues V1 manifestó que no asistiría porque no le creían; pese a ello, el 8 de enero de 2013, AR3, emitió informe de atención psicológica de V2, donde concluyó que “El menor no refiere ningún evento de índole sexual”.
6. El 22 de enero de 2013, V1 interpuso queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, en contra de AR2, AR3 y AR4, esta última, perito en psicología, adscritos al Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, al considerar que incurrieron en diversas irregularidades durante el trámite de la Noticia Criminal 1, por lo que se inició el expediente de queja 1.
7. El 23 de marzo de 2013, V1 presentó otra denuncia penal ante la citada Agencia del Ministerio Público, en contra de PR1, con motivo de la probable violación cometida en agravio de V2, en donde manifestó que ese mismo día, se llevó a cabo la convivencia entre PR1 y V2 en el Centro de Convivencias del Poder Judicial del Estado de México y, al salir, V2 le pidió a V1, que le revisara la boca porque le olía a “pispí” (como denomina el menor al órgano sexual masculino de PR1); hechos por los que se inició la Carpeta de Investigación 1, cuya integración e investigación corrió a cargo de AR5, agente del Ministerio Público.

8. El 14 de mayo de 2013, el organismo local consideró que los hechos denunciados por V1, no se trataban de violaciones a derechos humanos, toda vez que las autoridades mencionadas como responsables, negaron las imputaciones y refirieron que prestaron a V1, todas las atenciones necesarias para llevar a cabo el estudio que permitiera determinar la situación de V2, por lo que se ordenó la conclusión y archivo del expediente de queja 1.
9. Los días 6, 24 y 25 de junio de 2013, este organismo nacional recibió los escritos de V1, mediante los cuales presentó recurso de impugnación contra la determinación de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, por lo que se radicó el expediente CNDH/4/2013/316/RI, que el 22 de noviembre siguiente, se desechó, toda vez que el 16 de octubre anterior, el aludido organismo estatal, determinó la reapertura del expediente de queja 1.
10. El 22 de noviembre de 2013, el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, al considerar que se trata de un asunto de trascendencia, al estar involucrados los derechos humanos de un menor, en el caso de V2, en atención al interés superior del niño y, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 14 de su Reglamento Interno, determinó ejercer la facultad de atracción respecto del expediente de queja 1, por lo que se radicó el diverso CNDH/4/2013/8198/Q.

II. EVIDENCIAS

11. Escrito y correos electrónicos de 6, 24 y 25 de junio de 2013, suscritos por V1, con los que presentó y amplió Recurso de Impugnación contra la determinación que el 14 de mayo de 2013, emitió la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, en el expediente de queja 1.
12. Acuerdo de 22 de noviembre de 2013, mediante el cual el Presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, determinó ejercer la facultad de atracción respecto del expediente de queja 1.
13. Oficio 400C131000/6557/13, de 9 de diciembre de 2013, a través del cual la Comisión de Derechos Humanos de Estado de México, remitió a este Organismo Constitucional Autónomo, el expediente de queja 1, de cuyo contenido destaca lo siguiente:
 - 13.1. Queja de 22 de enero de 2013, que V1 presentó ante la Comisión Estatal, contra AR2, AR3 y AR4.
 - 13.2. Oficio CJM/PSIC/046/2013, de 4 de febrero de 2013, por el que AR4, informó a la Ministerio Público adscrita a la Unidad de Derechos Humanos, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, las acciones que desahogó, a fin de investigar los hechos denunciados por V1.
 - 13.3. Oficio 213101000/357/2013-TOL, de 5 de febrero de 2013, mediante el cual la Unidad de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, rindió informe de los hechos al organismo local, además de acompañar el diverso CJM/PSIC/049/2013, de la misma fecha, que contiene el informe de AR3.
 - 13.4. Oficio 213101000/380/2013-TOL, de 6 de febrero de 2013, por el que se envió a la Comisión Estatal referida, un informe en alcance al indicado en el párrafo que antecede, al que acompañó el diverso 213700000/149/13, fechado el día anterior, suscrito por AR2, en el que detalla las acciones que desarrolló, tendentes a integrar la Noticia Criminal 1.
 - 13.5. Comparecencia de 13 de mayo de 2013, en la que V1, informó a un visitador adjunto de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, que presentó las Quejas Administrativas 1 y 2, ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.
 - 13.6. Oficio 12348, de 27 de noviembre de 2013, mediante el cual el juez de Control, del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México, informó que el 13 de los mismos mes y año, en la Carpeta Administrativa 1, se negó la orden de aprehensión solicitada por el Ministerio Público; determinación que fue apelada.

14. Entrevistas de 2 de diciembre de 2013, realizadas a V1 y V2, por dos médicos peritos de esta Comisión Nacional.
15. Consulta a la Carpeta de Investigación 2, realizada el 9 de diciembre de 2013, por un visitador adjunto de este organismo nacional, en las instalaciones de la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.
16. Comparecencia de 10 de diciembre de 2013, en la que V1, exhibió la resolución de 13 de noviembre de 2013, dictada en la Carpeta Administrativa 1, donde se negó la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, suscrita por el juez de Control del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México.
17. Oficio 213601000/2949/2013, de 17 de diciembre de 2013, a través del cual se envió a esta Comisión Nacional, el diverso 213700000/CA/1830/2013, del 12 anterior, suscrito por SP1, agente del Ministerio Público, con el que rindió el informe respectivo y, acompañó copia certificada de la Carpeta de Investigación 2, en la cual se había acumulado la diversa Carpeta de Investigación 1, de cuyo análisis destaca lo siguiente:
 - 17.1. Denuncia de hechos y entrevista ante la autoridad ministerial, ambos de 14 de marzo de 2012, mediante los cuales, V1 presentó denuncia penal contra PR1; además de acompañar el diagnóstico médico de 8 de marzo de 2012, suscrito por P1, con lo que se dio inicio a la Noticia Criminal 1.
 - 17.2. Certificado Médico de 14 de marzo de 2012, que expidieron SP2 y SP3, peritos médicos legistas adscritas a la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, donde se asentó el resultado de la valoración que hicieron a V2.
 - 17.3. Psicodiagnóstico de 31 de marzo de 2012, que se practicó a V1, por parte de AR7, psicóloga de la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.
 - 17.4. Informes Psicológicos con números de oficios CAIT/PSIC/093/2012, CAIT/PSIC/430/2012 y CAIT/PSIC/520/2012, de 4 de abril, 8 y 20 de noviembre de 2012, respectivamente, suscritos por AR4, que contienen los resultados de V2.
 - 17.5. Acuerdo de 13 de junio de 2012, por el que la Noticia Criminal 1, es reasignada a AR2.
 - 17.6. Oficio sin número de 19 de junio de 2012, que AR2, dirigió al Jefe de Grupo de Policía Ministerial, adscrito el Centro Regional de Atención Integral de Toluca, para efecto de investigar los hechos denunciados por V1.
 - 17.7. Oficio Recordatorio de 05 de diciembre de 2012, que AR2, dirigió nuevamente al Jefe de Grupo de Policía Ministerial, para efecto de investigar los hechos denunciados por V1.
 - 17.8. Oficio sin número, de 13 de diciembre de 2012, signado por AR2, donde solicitó al Área de Trabajo Social del Centro de Justicia para Mujeres, sede Toluca, se practiquen a V1, estudios socioeconómico y de trabajo social.
 - 17.9. Informe de Atención Psicológica con número de oficio CAIT/PSIC/009/2013, de 8 de enero de 2013, suscrito por AR3, que contiene las conclusiones de la evaluación de V2.
 - 17.10. Escrito signado por V1, de 16 de enero de 2013, dirigido a AR2, donde refirió su inconformidad con los dictámenes emitidos por AR3 y AR4.
 - 17.11. Oficio sin número, de 19 de enero de 2013, mediante el cual un Trabajador Social adscrito al Centro Regional de Atención Integral en materia de violencia de género, remitió a AR2, el estudio socioeconómico que practicó a V1.
 - 17.12. Reporte de evaluación psicológica de 26 de enero de 2013, suscrito por P2, psicóloga particular, donde asentó el resultado del estudio que practicó a V2.
 - 17.13. Escrito firmado por V1, de 6 de febrero de 2013, dirigido a AR2, donde solicitó la práctica de más diligencias para acreditar los hechos denunciados.
 - 17.14. Evaluación técnico-jurídica de la Noticia Criminal 1, de 21 de febrero de 2013, suscrito por un agente del Ministerio Público, adscrito a la Dirección General de Visitaduría, quien recomienda la práctica de diversas diligencias

- 17.15.** Entrevista de 8 de marzo de 2013, en la que PR1, declaró en relación a los hechos denunciados por V1.
- 17.16.** Entrevista de 23 de marzo de 2013, con la que V1, presentó segunda denuncia penal contra PR1, dando inicio a la Carpeta de Investigación 1.
- 17.17.** Entrevistas de 25 de mayo de 2013, en la que T1 y T2, hermana y mamá de V1, respectivamente, rindieron testimonio en relación a la investigación de mérito.
- 17.18.** Impresión psicológica de 31 de mayo de 2013, que emitió AR6, psicóloga de la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, respecto del estudio que practicó a V2.
- 17.19.** Acuerdo de 2 de julio de 2013, en el que SP1, determinó radicar la Noticia Criminal 1, en la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género.
- 17.20.** Informe Psicológico de 3 de julio de 2013, suscrito por P3, psicóloga particular y P4, directora de una Asociación Civil, que contiene los resultados de la evaluación practicada a V2.
- 17.21.** Oficio 213700000/CA/866/2013, de 5 de julio de 2013, mediante el cual SP1, solicitó al Juez Séptimo Familiar del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México, suspendiera las visitas y convivencias de V2 con PR1.
- 17.22.** Constancia de 15 de agosto de 2013, en la que SP1 certificó la entrevista sostenida con V1, V2 y P3.
- 17.23.** Acuerdo de 2 de octubre de 2013, en el que SP1, determinó acumular las Carpetas de Investigación 1 y 2.
- 17.24.** Dictamen de 8 de octubre de 2013, por el que SP4, psicóloga del Instituto de Atención a las Víctimas del Delito, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, emitió los resultados de la evaluación que practicó a V2.
- 17.25.** Entrevistas de 10 de octubre de 2013, en las que AR3 y AR6, declararon en relación a la atención que brindaron a V1 y V2.
- 17.26.** Entrevistas de 11 y 12 de octubre de 2013, mediante las cual P4 y P3, respectivamente, declararon en relación a los hechos que se investigan.
- 17.27.** Entrevista de 12 de octubre de 2013, mediante la cual P3, declaró en relación a los hechos motivo de la queja.
- 17.28.** Escrito de 14 de octubre de 2013, suscrito por V1, mediante el cual solicitó a SP1, la separación de las Carpetas de Investigación 1 y 2, así como el acuerdo de la misma fecha, donde se ordenó la separación de las mismas.
- 17.29.** Dictamen en materia de Informática, de 22 de octubre de 2013, suscrito por un perito en informática, del Instituto de Servicios Periciales del Estado de México, referente a 6 videos grabados por V1.
- 17.30.** Fe Ministerial de disco formato DVD, de 23 de octubre de 2013, suscrito por SP1, donde describe el contenido de los videos exhibidos por V1.
- 17.31.** Oficio 213700000/CA/1514/2013, de 24 de octubre de 2013, suscrito por SP1, donde informó que la Noticia Criminal 1, se elevó a Carpeta de Investigación 2, así como el estado procesal de la misma.
- 18.** Opinión médica de 17 de diciembre de 2013, signada por dos peritos de esta Comisión Nacional, referente a la evaluación practicada a V2.
- 19.** Opinión psicológica de 24 de febrero de 2014, que elaboró un perito de esta Comisión Nacional, respecto de la totalidad de evaluaciones practicadas a V2.
- 20.** Gestión telefónica de 22 de abril de 2014, en la que SP1, informó el estado procesal de los Tocas Penales 1 y 2, iniciados con motivo de los recursos de apelación, que se presentaron contra la negativa de las ordenes de aprehensión solicitadas en las Carpetas de Investigación 1 y 2, respectivamente.
- 21.** Comunicación telefónica de 22 de abril de 2014, en la que una servidora pública adscrita a la Dirección de Investigación de Quejas y Denuncias de la Inspección General de las Instituciones

de Seguridad Pública del Estado de México, informó que las Quejas Administrativas 1 y 2, se encuentran radicadas en la Contraloría Interna, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

22. Oficio 21009A000/2621/2014, de 6 de mayo de 2014, suscrito por el director General de Responsabilidades, de la Secretaría de la Contraloría del Gobierno del Estado de México, mediante el cual informó que el Procedimiento Administrativo 1, se encuentra en estudio y proyección de resolución, donde acompañó:
 - 22.1. Oficio 2130P0000/DR/2034/2014, de 28 de abril de 2014, firmado por el Contralor Interno de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, con el que informó que las Quejas Administrativas 1 y 2, se encuentran relacionadas con el Procedimiento Administrativo 1, iniciado contra AR3 y AR4.
23. Oficio 213700000/CA/00784/2014, de 7 de mayo de 2014, suscrito por la coordinadora de asesores de la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, con el que remite a esta Comisión Nacional, los siguientes:
 - 23.1. Oficio de 2 de mayo de 2014, suscrito por AR6, donde informó a esta Comisión Nacional, su intervención en la valoración psicológica que practicó a V2.
 - 23.2. Oficios de 2 de mayo de 2014, signados por SP2, con los que informa sobre la valoración que efectuó a V2.
 - 23.3. Oficio de 2 de mayo de 2014, firmado por AR7, a través del cual rinde informe sobre la evaluación que realizó a V1.
 - 23.4. Oficio de 5 de mayo de 2014, firmado por AR4, en el que rinde informe a este Organismo Constitucional Autónomo, en relación a los estudios que practicó a V2.
 - 23.5. Oficio de 5 de mayo de 2014, suscrito por SP3, a través del cual informa de la valoración que hizo a V2.
 - 23.6. Oficio número 213700000/CA/803/2014, de 6 de mayo de 2014, signado por SP1, donde informa el estado procesal que guardan las Carpetas de investigación 1 y 2.
24. Oficio 213700000/CA/996/2014, de 2 de junio de 2014, suscrito por SP1, mediante el cual acompañó:
 - 24.1. Resolución de 12 de noviembre de 2013, que el Juez de Control del Distrito Judicial de Toluca, Estado de México, dictó en la Carpeta Administrativa 2.
 - 24.2. Resolución de 13 de noviembre de 2013, que el Juez de Control del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México, dictó en la Carpeta Administrativa 1.
 - 24.3. Resolución de 16 de diciembre de 2013, que los Magistrados integrantes de la Primera Sala Colegiada Penal de Toluca, del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México, emitieron en la Toca Penal 1.
 - 24.4. Resolución de 9 de enero de 2014, que los Magistrados integrantes de la Segunda Sala Colegiada Penal de Tlalnepantla, del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México, emitieron en la Toca Penal 2.
 - 24.5. Oficio 213700000/CJMT3/21/2014, de 21 de mayo de 2014, mediante el cual AR5, informó a esta Comisión Nacional, su intervención en la integración de la Carpeta de Investigación 1.
 - 24.6. Oficio 213700000/CJMT3/21/2014, de 21 de mayo de 2014, suscrito por AR2, donde informó sobre su intervención en la integración de la Carpeta de Investigación 2.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

25. El 14 de marzo de 2012, V1 presentó denuncia penal en el Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en contra de PR1, con motivo de la probable violación cometida en agravio de V2, por lo que se inició la Noticia Criminal 1, cuya integración e investigación quedó a cargo de AR1, AR2 y posteriormente de SP1.

26. El 21 de enero de 2013, V1 presentó quejas ante la Visitaduría General de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, contra AR3 y AR4, lo que originó la radicación de las Quejas Administrativas 1 y 2, mismas que se integraron al Procedimiento Administrativo 1, radicado en la Contraloría Interna de esa Procuraduría; que a la fecha de elaboración de esta recomendación, se encuentra en estudio y proyecto de resolución.
27. El 22 de enero de 2013, V1 hizo valer su queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, en contra de AR2, AR3 y AR4, servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, al considerar que incurrieron en diversas irregularidades durante la tramitación de la Noticia Criminal 1, por lo que se inició el expediente de queja 1, sobre el que esta Comisión Nacional, ejerció la facultad de atracción.
28. El 23 de marzo de 2013, V1 presentó otra denuncia penal en el Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, en contra de PR1, nuevamente por la probable comisión del delito de violación en agravio de V2; por lo que se inició la Carpeta de Investigación 1, cuya integración e investigación estuvo a cargo de AR5 y posteriormente de SP1.
29. El 12 de noviembre de 2013, SP1 solicitó en las Carpetas de Investigación 1 y 2, la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, por la probable intervención en la comisión del hecho delictuoso constitutivo del delito de violación agravada, por haberse cometido por un ascendiente contra su descendiente V2, previsto y sancionado por los artículos 273, párrafos primero y quinto, 274, fracciones II y V, en relación al 6, 7, 8, fracciones I y III, 9 y 11, fracción I, inciso a), del Código Penal del Estado de México.
30. Asimismo, en esa fecha, en la Carpeta Administrativa 2, el juez de Control y Juicios Orales del Distrito Judicial de Toluca, Estado de México, negó la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, que se solicitó en la Carpeta de Investigación 2, la cual se confirmó mediante resolución de 16 de diciembre de 2013, en el Toca Penal 1, por los magistrados de la Primera Sala Colegiada Penal de Toluca, del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México.
31. El 13 de noviembre de 2013, en la Carpeta Administrativa 1, el juez de Control y Juicios Orales del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México, también negó la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, que se solicitó en la Carpeta de Investigación 1, la cual se confirmó mediante resolución de 9 de enero de 2014, en el Toca Penal 2, por los magistrados de la Segunda Sala del Tribunal Superior de Justicia del Estado de México, con residencia en Tlalnepantla.
32. A la fecha de elaboración de la presente recomendación, sólo se tiene conocimiento de que se inició procedimiento administrativo contra AR3 y AR4, pero no existe denuncia penal en su contra; tampoco se cuenta con evidencia de que se haya iniciado procedimiento administrativo, ni denuncia penal contra AR1, AR2, AR5, AR6 y AR7, servidores públicos relacionados con los hechos materia de este pronunciamiento.

IV. OBSERVACIONES

33. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/4/2013/8198/Q, de conformidad con el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos suficientes para afirmar que se trasgredieron los derechos humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y V2, al dejar de observar el principio de no revictimización, así como el interés superior del niño en el caso particular de V2, atribuibles a AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, servidores públicos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, durante la integración e investigación de la Noticia Criminal 1, Carpeta de Investigación 1 y, Carpeta de Investigación 2; en atención a las siguientes consideraciones:
34. El 14 de marzo de 2012, se radicó la Noticia Criminal 1, con motivo de la denuncia penal que V1 presentó en el Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con

sede en Toluca, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, por la posible comisión del delito de violación cometido por PR1, en agravio de V2; cuya integración e investigación quedaron a cargo de AR1, AR2 y posteriormente de SP1.

35. De las constancias que integran la Noticia Criminal 1, que posteriormente se elevó a Carpeta de Investigación 2, se desprenden las siguientes diligencias: a) Denuncia de hechos y entrevista de 14 de marzo de 2012, mediante los cuales, V1 presentó denuncia penal contra PR1; b) Certificado Médico de V2, de 14 de marzo de 2012, que expidieron SP2 y SP3; c) Psicodiagnóstico de 31 de marzo de 2012, que se practicó a V1, por parte de AR7; d) Informes Psicológicos de V2, de 4 de abril, 8 y 20 de noviembre de 2012, respectivamente, suscritos por AR4; e) Informe de Atención Psicológica de V2, de 8 de enero de 2013, suscrito por AR3; f) Estudio socioeconómico de 19 de enero de 2013; g) Reporte de evaluación psicológica practicado a V2, de 26 de enero de 2013, suscrito por P2; h) Entrevista de 8 de marzo de 2013, en la que PR1, declaró en relación a los hechos denunciados por V1; i) Entrevistas de 25 de mayo de 2013, en la que T1 y T2, hermana y mamá de V1, respectivamente, rindieron testimonio en relación a la investigación de mérito; j) Informe Psicológico de 3 de julio de 2013, suscrito por P3 y P4, que contiene los resultados de la evaluación practicada a V2; k) Entrevista de 15 de agosto de 2013, practicada a V1, V2 y P3; l) Dictamen de 8 de octubre de 2013, por el que SP4, emitió los resultados de la evaluación que practicó a V2. m). Entrevistas de 11 y 12 de octubre de 2013, mediante las cual P4 y P3, respectivamente, declararon en relación a los hechos que se investigan. n) Dictamen en materia de Informática, de 22 de octubre de 2013, suscrito por un perito en informática, del Instituto de Servicios Periciales del Estado de México, referente a 6 videos grabados por V1; ñ) Fe Ministerial de disco formato DVD, de 23 de octubre de 2013, suscrito por SP1, donde describe el contenido de los videos exhibidos por V1.
36. El 23 de marzo de 2013, V1 presentó otra denuncia penal ante la misma Agencia del Ministerio Público, nuevamente por la posible comisión del delito de violación cometida por PR1, en agravio de V2, por lo que se inició la Carpeta de Investigación 1, que estuvo a cargo de AR5 y posteriormente de SP1.
37. Por lo que respecta a la Carpeta de Investigación 1, se desprenden las siguientes actuaciones: a) Entrevista de 23 de marzo de 2013, con la que V1, presentó segunda denuncia penal contra PR1; b) Entrevistas de 25 de mayo de 2013, en la que T1 y T2, hermana y mamá de V1, respectivamente, rindieron testimonio en relación a la investigación de mérito; c) Impresión psicológica de 31 de mayo de 2013, que emitió AR6, respecto del estudio que practicó a V2. d) Informe Psicológico de 3 de julio de 2013, suscrito por P3 y P4, que contiene los resultados de la evaluación practicada a V2. e) Oficio 213700000/CA/866/2013, de 5 de julio de 2013, mediante el cual SP1, solicitó al Juez Séptimo Familiar del Distrito Judicial de Tlalnepantla, Estado de México, suspendiera las visitas y convivencias de V2 con PR1; f) Entrevista de V1, V2 y P3, de 15 de agosto de 2013; g) Acuerdo de 2 de octubre de 2013, en el que SP1, determinó acumular las Carpetas de Investigación 1 y 2. h). Dictamen de 8 de octubre de 2013, por el que SP4, emitió los resultados de la evaluación que practicó a V2; i) Entrevistas de 10 de octubre de 2013, en las que AR3 y AR6, declararon en relación a la atención que brindaron a V1 y V2; j) Entrevistas de 11 y 12 de octubre de 2013, mediante las cual P4 y P3, respectivamente, declararon en relación a los hechos que se investigan. k) Entrevista de 12 de octubre de 2013, mediante la cual P3, declaró en relación a los hechos motivo de la queja; l) Escrito de 14 de octubre de 2013, suscrito por V1, mediante el cual solicitó a SP1, la separación de las Carpetas de Investigación 1 y 2, así como el acuerdo de la misma fecha, donde se ordenó la separación de las mismas.
38. El 2 de julio de 2013, la Noticia Criminal 1, se elevó a Carpeta de Investigación 2, que junto con la Carpeta de Investigación 1, fueron asignadas a SP1, quien el 12 de noviembre de 2013, solicitó la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, por la probable intervención en la comisión del hecho delictuoso, constitutivo del delito de violación agravada, por haberse cometido por un ascendiente contra su descendiente V2, las cuales se negaron al no encontrarse satisfechos los requisitos previstos en el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

39. Lo anterior, resulta preocupante para este organismo nacional, ya que con base en la información y documentos recabados, se pudo corroborar que la Noticia Criminal 1, se inició el 14 de marzo de 2012 y posteriormente se elevó a Carpeta de Investigación 2, mientras que la Carpeta de Investigación 1, se radicó desde el 23 de marzo de 2013, siendo que a la fecha de emisión de la presente recomendación, han transcurrido 2 años, 3 meses respecto de la primera; y en cuanto; la segunda, 1 año, 3 meses, sin que se hayan determinado con apego a la legalidad, por lo que actualmente se desconoce la verdad histórica de los hechos, ni se ha sancionado al probable responsable, lo que ha traído como consecuencia que a la fecha V1 y V2, no han tenido un efectivo acceso a la Justicia.
40. No es obstáculo para llegar a la anterior conclusión, que el 12 de noviembre de 2013, en las Carpetas de Investigación 1 y 2, SP1 haya solicitado la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, pues fueron negadas por los jueces de Control de los Distritos Judiciales de Tlalnepantla y Toluca, ambos del Estado de México, al resolver en las Carpetas Administrativas 1 y 2, por no encontrarse satisfechos los requisitos previstos en el artículo 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los diversos 184 y 185, del Código de Procedimientos Penales para el Estado de México.
41. Asimismo, el hecho de que las Carpetas de Investigación 1 y 2, hayan estado a cargo de diversos agentes del Ministerio Público, tal situación no los exime del cumplimiento a las obligaciones que les imponen los artículos 19, párrafo segundo, 20 y 21, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el sentido de que AR1, AR2 y AR5, son autoridades facultadas para investigar los delitos, quienes podrán solicitar la prisión preventiva a la autoridad judicial para proteger a las víctimas, las cuales, tienen el derecho a coadyuvar durante la investigación, así como a la reparación del daño, a que se dicten medidas cautelares a su favor, e impugnar ante un Juez las omisiones de la representación social, por lo que al no cumplir a cabalidad con sus facultades, trasgredieron los derechos humanos a la seguridad jurídica y a la legalidad en agravio de V1 y V2.
42. En ese contexto, AR1, AR2 y AR5, provocaron dilación en la integración de las indagatorias de que se viene dando noticia, pues no agotaron todas aquellas diligencias necesarias para esclarecer los hechos investigados, tal como lo establecen los recién citados artículos de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; tan es así, que la búsqueda, localización y aprehensión de PR1, que SP1 solicitó en las Carpetas de Investigación 1 y 2, se negaron por los jueces de Control de los Distritos Judiciales de Tlalnepantla y Toluca, ambos del Estado de México, al resolver en las Carpetas Administrativas 1 y 2.
43. Resulta aplicable al presente caso, el criterio de la Recomendación General 16, "Sobre el plazo para resolver una averiguación previa", que emitió este Organismo Nacional el 21 de mayo de 2009, referente al tiempo razonable del trámite de la averiguación previa, en la que se tome en cuenta: a) la complejidad del asunto, b) la actividad procedimental de los interesados, c) la conducta de las autoridades investigadoras y d) la afectación que genera el procedimiento en la situación jurídica del probable responsable, la víctima o el ofendido.
44. En ese documento se detalló que para garantizar una adecuada procuración de justicia, se debe: a) evitar la dilación en el trámite de la averiguación previa, b) garantizar el desahogo de las diligencias de investigaciones necesarias para acreditar el delito y la probable participación del indiciado, c) preservar los indicios del delito a fin de asegurar que las líneas de investigación puedan agotarse, d) dictar las medidas de protección a víctimas y testigos, e) evitar enviar al archivo o a la reserva las averiguaciones previas si no se han agotado las líneas de investigación, f) propiciar una mayor elaboración de investigación por parte de los elementos de la policía, entre otras.
45. La dilación en el trámite de la Noticia Criminal 1, Carpeta de Investigación 1 y Carpeta de Investigación 2, así como la falta de determinación oportuna y adecuada, afecta gravemente la seguridad jurídica, ya que obstaculiza la procuración e impartición de justicia, lo que genera incertidumbre sobre la aplicación de la ley y el castigo hacia el responsable. En concordancia con

ello, el derecho a la procuración de justicia no se agota con el simple trámite de procesos internos, sino que debe hacerse lo necesario para conocer la verdad histórica de lo sucedido y sancionar al probable responsable, respetando los derechos de las víctimas del delito y los estándares del debido proceso. Sólo así puede decirse que el Estado brinda al gobernado un efectivo acceso a la justicia, mediante recursos idóneos garantizando una genuina tutela judicial, como tendría que hacerse en un Estado de Derecho.

46. Además, la Corte Interamericana, en la sentencia de 23 de noviembre de 2009, en relación con el caso “Radilla Pacheco Vs. Estados Unidos Mexicanos”, destacó la importancia de las investigaciones que se llevan a cabo por la institución del Ministerio Público, pronunciándose en el sentido de que para que una investigación penal constituya un recurso efectivo que asegure el derecho de acceso a la justicia de las presuntas víctimas, así como para garantizar los derechos afectados, debe cumplirse con seriedad y ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio y no como una simple gestión de intereses particulares, que dependa de la iniciativa procesal de la víctima o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios.
47. Incluso, en la sentencia emitida el 16 de noviembre de 2009, en relación con el caso “González y otras (Campo Algodonero), vs México”, el citado tribunal interamericano, manifestó que el deber de investigar es una obligación de medio y no de resultado, que debe ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio, no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa; asimismo, indicó que una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deberán iniciar sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de todos los autores de los hechos.
48. Es preciso destacar que los pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se citan en la presente recomendación, son de observancia obligatoria para el Estado Mexicano, de conformidad con el artículo 62 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2, y del reconocimiento de su competencia contenciosa, de acuerdo con el Decreto publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 24 de febrero de 1999.
49. Por ello, en un Estado de Derecho, la investigación sobre los hechos que se denuncian ante la autoridad ministerial, debe ser efectiva, así como orientada al esclarecimiento y la determinación de la verdad, pues para que esa investigación constituya un recurso cierto que garantice el derecho al acceso a la justicia, debe cumplirse con seriedad y no como una simple formalidad, pues el fin último de dicha investigación es conocer la verdad histórica, formal y material de los hechos; pues aun cuando se practiquen todas las diligencias exigidas por la ley penal adjetiva, éstas tienen como fin esclarecer los hechos y castigar al responsable; cumpliendo así con su cometido y no sólo como una actividad meramente formal.
50. Al respecto, esta Comisión Nacional advirtió en la Recomendación General 14, “Sobre los derechos de las Víctimas de Delitos”, que el tratamiento deficiente e indigno a la víctima u ofendido es frecuente y deriva, por ejemplo, de irregularidades en el trámite de la indagatoria, falta de asesoría jurídica oportuna a las víctimas, insuficiencia de medios materiales y humanos para realizar la investigación, falta de fundamentación y motivación en la negativa a realizar diligencias, omisión de brindar auxilio oportuno y efectivo para garantizar la seguridad de las víctimas, familiares o testigos, una falta de control y supervisión de la integración de las averiguaciones y dilación de las mismas, entre otros.
51. Aunado a lo anterior, se pudo corroborar que durante la investigación e integración de las indagatorias de que se viene dando noticia, radicadas de inicio en el Centro Regional de Atención Integral en Materia de Violencia de Género, con sede en Toluca y, posteriormente en la Subprocuraduría para la Atención de Delitos Vinculados a la Violencia de Género, ambas de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, se practicaron múltiples entrevistas a V1 y V2, por parte de AR1, AR2 y AR5, así como diversas valoraciones psicológicas, de las que destacan las practicadas por AR3, AR4, AR6 y AR7.

52. Sobre el particular, esta Comisión Nacional observó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, durante la atención a las víctimas V1 y V2, pasaron por alto el interés superior del niño, así como el principio de no revictimización, por lo que trasgredieron el derecho humano al trato digno, ya que a pesar de que V1, en dos ocasiones denunció la probable violación cometida contra V2, por parte de PR1, en vez de dar prioridad a su denuncia, su problemática se puso en duda, por lo que fue sometida a una evaluación psicológica, mientras que al menor, le practicaron diversas valoraciones de esa naturaleza; actuaciones que lejos de proporcionar certidumbre jurídica, provocaron el desgaste emocional de las víctimas, lo que trajo como consecuencia que fueran revictimizadas, al no atenderlos con la sensibilidad que el caso ameritaba, por profesionistas especializados en víctimas de delitos de índole sexual, por el contrario, fueron descalificadas por las propias autoridades.
53. Trasgresiones que en el caso particular de V1, quedaron demostradas con las múltiples entrevistas que le practicaron AR1, AR2 y AR5, asimismo, con las diligencias verificadas por AR3 y AR7, que obran agregadas en las indagatorias, donde se estableció: a) Entrevista de 23 de noviembre de 2012, que suspendió AR3, al manifestar que “la madre induce al menor a relatar eventos de índole sexual.”; y, b) Psicodiagnóstico de 31 de mayo de 2013, suscrito por AR7, donde concluyó que: “no presenta características de víctimas de violencia familiar. Sin embargo, cabe mencionar que la usuaria presenta alteraciones, tales como preocupación, miedo, ansiedad, agresividad, frustración ante las conductas actuales del proceso de divorcio y del conflicto no resuelto con su pareja (infidelidad). Asimismo, se sugiere que la usuaria inicie proceso terapéutico con la finalidad de adquirir habilidades y estrategias que le permitan establecer límites.”, actuaciones que provocaron el desinterés para continuar con la investigación, al manifestar V1, que no acudiría a ninguna otra diligencia, ya que nadie le creía.
54. Por lo que hace a V2, los servidores públicos adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, no lo guiaron de manera adecuada durante la investigación, al no brindar un trato especializado y acorde a la corta edad de V2, a la razón de 3 años, lo que se corroboró al existir diversas entrevistas por parte de AR1, AR2 y AR5, así como el universo de evaluaciones a las que fue sometido por SP2, SP3, AR3, AR4 y AR6, que obran agregados en las indagatorias, tales como: a) Certificado médico de 14 de marzo de 2012, suscrito por SP2 y SP3, donde concluyeron: “...Sin lesiones al exterior por clasificar. Andrológico: Integro, sin datos de coito reciente. Proctológico: Integro, sin datos de coito reciente...”; b) Informe Psicológico de 20 de noviembre de 2012, suscrito por AR4, donde manifestó: “...el menor no presenta elementos característicos de una dinámica de abuso sexual, así como indicadores emocionales y conductas generalmente aceptados para tipificar los efectos del abuso infantil.”; c) Informe de Atención Psicológica de 8 de enero de 2013, suscrito por AR3, quien determinó: “El menor no refiere ningún evento de índole sexual”; d) Impresión psicológica de 31 de mayo de 2013, suscrita por AR6, quien concluyó: “...el menor no presenta indicadores relacionados con menores que han sido víctimas de violencia sexual.”
55. Sobre los recién descritos resultados de las pruebas periciales practicadas en las indagatorias, conviene puntualizar que se obtuvieron opiniones médica y psicológica, de 17 de diciembre de 2013 y 24 de enero de 2014, respectivamente, ambas suscritas por peritos en la materia, adscritos a esta Comisión Nacional, en la que establecieron, en lo sustancial, que con un examen genital negativo, no se puede descartar la presencia de abuso sexual, pues no en todos los casos la víctima presenta lesiones físicas visibles, ya que en este tipo de delito, un gran porcentaje de los agresores, realizan prácticas donde las víctimas son manipuladas como medios estimulantes para ese fin, sin dejar huellas visibles; por otra parte, se hizo énfasis en que V2, utilizó palabras que no son propias en su etapa de desarrollo, ya que este tipo de declaraciones son poco frecuentes y casi excepcionales en niños de esa edad, por lo que resulta de suma importancia tomar en cuenta la declaratoria sobre el abuso al que fue sometido.
56. También, es de destacar el dictamen psicológico de 24 de febrero de 2014, el cual se aludirá en los siguientes apartados; donde una perito de esta Comisión Nacional, determinó que los peritos

en psicología de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, no brindaron un trato digno y acorde a la edad de la víctima, al determinar que AR3, no tuvo una intervención efectiva, ni valoró adecuadamente a V2, pues su informe de atención psicológica, únicamente se sustentó en una entrevista que practicó a V1 y no a V2, lo que resulta insuficiente para emitir un informe que se precie de ser objetivo y apegado a los principios éticos de un profesional en psicología.

57. En dicho dictamen, se hizo notar que AR4, ante la falta de lenguaje estructurado de V2, tenía la obligación de allegarse de los medios idóneos que le permitieran establecer con el pequeño un vínculo de confianza (rapport), para luego establecer las técnicas o herramientas para comprenderlo, o bien, declinar su intervención en favor de un profesionista en psicología evolutiva experto en infantes; asimismo, revictimizó a V1, con la aseveración de que inducía al menor para que hablara del abuso sexual; por lo que lejos de descalificarla, en su caso, debió sensibilizarla sobre la necesidad de recibir atención psicológica para entender sus propios sentimientos, tomando en cuenta que cuando los padres y/o madres, tienen conocimiento de un posible abuso sexual de sus hijos, están conmocionados y atraviesan por una fuerte crisis personal.
58. La perito de esta Comisión Nacional estableció también en ese dictamen, que AR6, al emitir la impresión psicológica de V2, no exploró a profundidad datos significativos que quedaron plasmados en diferentes apartados de su informe, relativos a mecanismos de defensa empleados por el menor durante su evaluación, tales como evadir hablar del tema de agresión sexual, enojo al dibujar a PR1; así como los cambios referidos por V1, como desinterés en actividades escolares, cambios en los hábitos alimenticios, el paso de la inapetencia a la compulsión, sobrepeso, estrés detectado por su pediatra, presencia de trastornos del sueño (pesadillas), llanto al despertarse, vómito y probables conductas regresivas como "orinarse" (enuresis).
59. También, en la opinión de 24 de febrero de 2014, de que se viene dando noticia, se concluyó que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, durante la integración de la Noticia Criminal 1, Carpeta de Investigación 1 y Carpeta de Investigación 2, sometieron a V1 y V2, a innumerables prácticas y procedimientos psicológicos, que lejos de proporcionar certidumbre jurídica a las víctimas y a sus familiares, generaron una revictimización, ya que los servidores públicos que han intervenido en las diversas diligencias con ambas víctimas, nunca tomaron en cuenta el interés superior del niño, a fin de evitar sufrimiento e incomodidades adicionales ante las reiteradas entrevistas, interrogatorios, demoras prolongadas e innecesarias, que llevó a las víctimas a rememorar una y otra vez los hechos denunciados.
60. Ante tales irregularidades detectadas en la atención que V1 y V2 recibieron con motivo de la integración de las indagatorias, se aprecia que las autoridades responsables, como servidores públicos, en su calidad de garantes de las víctimas, no atendieron el interés superior del niño, respecto de lo cual, el Estado Mexicano, a través de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales suscritos, las leyes generales, federales y estatales, otorga la máxima protección a los derechos de los niños y, además, se obliga a llevar a cabo acciones encaminadas a proteger a la niñez lo que implica que el personal que labora en las instituciones dependientes del Estado, dirijan todas sus actuaciones para lograr que dicha protección sea efectiva.
61. Asimismo, se pudo observar que los ministerios públicos, peritos y médicos legistas, adscritos a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, aun cuando forman parte de una Subprocuraduría Especializada en Violencia de Género, cuando intervinieron en las diversas diligencias y valoraciones practicadas a V2, quedó evidenciado que carecen de un protocolo de actuación para dar un debido seguimiento y tratamiento para evitar la revictimización de las víctimas menores de edad, objeto de algún delito de índole sexual.
62. En ese contexto, de conformidad con los artículos 3.1, 8.1, 19.2 y 39 de la Convención sobre los Derechos del Niño, 19 de la Convención Americana sobre los Derechos Humanos, en relación con las "Directrices sobre la Justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas y testigos de delito"; así como el "Manual sobre la justicia en asuntos concernientes a los niños víctimas

y testigos de delitos para uso de profesionales y encargados de la formulación de políticas”, adoptadas por la Organización de las Naciones Unidas, en 2005 y 2010, respectivamente, se establecen mecanismos idóneos para garantizar que los niños reciban igual protección en todos los países, así como un debido seguimiento y tratamiento para evitar la revictimización, cuando participen en asuntos jurisdiccionales, tales como:

- a) La inmediatez y conservación de la declaración del niño, para su uso en posteriores fases del proceso, evitando trascurra el menor tiempo posible entre los hechos vividos y la toma de la declaración, la cual debe recabarse en las primeras diligencias, además de ser video grabada y conservada como prueba, para fases procesales posteriores, a fin de evitar que el menor rememore una y otra vez la agresión vivida.
- b) La toma de declaraciones por personal especializado en infantes, que deben ser recabadas en privado y dentro de un espacio adecuado, donde se utilicen medios electrónicos que permitan a los presentes, desde un espacio distinto, ver y escuchar en su totalidad el desarrollo de la diligencia, que también deberá ser video grabada.
- c) Protección del niño a ser sometido a diligencias innecesarias, para lo cual se debe ponderar lo declarado por el menor en la primera diligencia y evitar someterlo a más de una, ya que puede ser perjudicial para la validez de su dicho.
- d) La videograbación pruebas de periciales en materia de psicología, para evitar el repetido sometimiento a entrevistas de esa naturaleza, lo que permitirá posteriormente el análisis y debate de las actitudes y dichos del niño, a partir de las video grabaciones, que deben ser recabadas por especialistas en psicología infantil.
- e) El resguardo de la identidad del niño víctima en el proceso, para lo cual se debe omitir la mención del nombre u otros datos de identificación del menor, a fin de evitar la revictimización social.
- f) Medidas de protección a niños víctimas, se debe verificar de manera primordial que los hechos denunciados no coloquen al menor en una situación de riesgo, ya sea directa o indirectamente; para lo cual, la autoridad de conocimiento, deberá solicitar las medidas de protección necesarias.

- 63.** En vista de lo anterior, este organismo nacional cuenta con elementos para establecer que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, trasgredieron los derechos humanos a la seguridad jurídica, legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y V2, al dejar de observar el principio de no revictimización, así como el interés superior del niño, en el caso particular de V2, reconocidos en los artículos 1, párrafos primero, segundo, tercero, 4, párrafos octavo, noveno y décimo, 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo y segundo, incisos A), E), F) y G), 11, primer párrafo, inciso B), 19 y 21, primer párrafo, inciso A), de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que medularmente disponen que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior del niño, garantizando de manera plena sus derechos.
- 64.** En ese sentido, la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, en el artículo 3, incisos A), E), F) y G), establece que la protección de las niñas y niños, tiene como objetivo lograr su desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente; para ello, son principios rectores, entre otros, el interés superior del niño; el de tener una vida libre de violencia; la tutela plena e igualitaria de los derechos humanos y de las garantías constitucionales, así como la corresponsabilidad de los miembros de la familia, la sociedad y el Estado, para lograr esos objetivos.
- 65.** Lo que se encuentra reforzado en el artículo 19 de la aludida ley especial, en cuanto prevé que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social, y para lograr

ejercer este derecho plenamente; el diverso 7, dispone que corresponde a las autoridades e instancias federales y estatales, asegurar a niñas, niños y adolescentes la protección y el ejercicio de sus derechos, la toma de medidas necesarias para su bienestar, tomando en cuenta los derechos y deberes de quienes sean responsables de los mismos; y el artículo 14, apartado A, establece que a las niñas y niños, se les debe asegurar prioridad en el ejercicio de todos sus derechos, especialmente a que se les brinde protección y auxilio en cualquier circunstancia y con la oportunidad necesaria.

66. La Corte Interamericana de Derechos Humanos determinó, en el caso Rosendo Cantú y otros vs. México, que de conformidad con el artículo 19 de la Convención Americana, el Estado debe asumir una posición especial de garante con mayor cuidado y responsabilidad, y debe tomar medidas o cuidados especiales orientados en el principio del interés superior del niño. En tal sentido, el Estado debe prestar especial atención a las necesidades y a los derechos de los niños, en consideración a su condición particular de vulnerabilidad.
67. Asimismo, se trasgredieron instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia a las personas, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero y segundo, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
68. Al respecto, la opinión consultiva OC-17/2002, "Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño", de 28 de agosto de 2002, emitida por la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, establece que la eficaz y oportuna protección de los intereses de los niños debe brindarse con la intervención de instituciones debidamente calificadas para ello, que dispongan de personal adecuado, instalaciones suficientes, medios idóneos y experiencia probada en este género de tareas; en este sentido, los artículos 19.1 y 19.2, de la Convención sobre los Derechos del Niño, determina que los Estados parte adoptarán todas las medidas legislativas, administrativas, sociales y educativas apropiadas para proteger al niño contra toda forma de perjuicio o abuso físico o mental, descuido o trato negligente, malos tratos o explotación, incluido el abuso sexual, mientras el niño se encuentre bajo la custodia de los padres, de un representante legal o de cualquier otra persona que lo tenga a su cargo; medidas de protección que deberían comprender, según corresponda, procedimientos eficaces para el establecimiento de programas sociales con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él, así como para otras formas de prevención y para la identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación ulterior de los casos antes descritos de malos tratos al niño y, según corresponda, la intervención judicial.
69. Por otro lado, este organismo constitucional autónomo, pudo verificar que V1, exhibió ante la autoridad ministerial, el Informe Psicológico de 3 de julio de 2013, suscrito por P3, donde se concluyó que "el menor presentó síntomas asociados con los niños que vivieron algún tipo de violencia sexual"; lo que motivó que hasta el 5 de esos mes y año, SP1, solicitara al juez Séptimo Familiar del Distrito Judicial de Tlalnepantla, con residencia en Naucalpan Estado de México, suspendiera las visitas y convivencias de V2 con PR1, medidas cautelares para salvaguardar la integridad del menor, que debieron dictarse desde que AR1, AR2 y AR5, tuvieron conocimiento del delito denunciado por V1, máxime que en las indagatorias obran agregadas las diversas valoraciones del menor, tales como: a) Diagnóstico médico de 8 de marzo de 2012, suscrito por P1, donde refirió que V2 contaba con "incontinencia anal de 4 meses de evolución"; y, b) Reporte de evaluación psicológica de 26 de enero de 2013, suscrito por P2, donde concluyó que "el menor presentó estimulación sexual precoz y una impresión diagnóstica de abuso sexual infantil."
70. En ese contexto, se dejaron de observar las medidas cautelares en beneficio de las víctimas, que encuentran su fundamento en el contenido de los artículos 180, 180.1, 192, fracciones VII, VIII, IX y XI, y 192.1, del Código de Procedimientos Penales para el Estado de México; 1, 3, 4,

fracciones I, II, inciso a), 5, 8, 9, fracciones I, II, III, V, VI y VIII, 11, 14 y 18, de la Ley de Protección a Víctimas del Delito para el Estado de México; 1, 2, 3, 4, fracciones II, IV, VII y XV, 5, 6, 7, 8, fracciones I, II, y III, y 9, de la Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de México, ya que los aludidos servidores públicos, debieron dictar las medidas cautelares para proteger al menor, hasta que confirmaran o desvirtuaran la probable responsabilidad de PR1.

71. Así, en cuanto a la trasgresión a los derechos humanos violados en agravio de V1, la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en su artículo 4, establece que los principios rectores para el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia, son el respeto a la dignidad humana y la libertad; además, en su numeral 6, fracción I, dispone que la violencia psicológica es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica y puede consistir en negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conllevan a la víctima a la depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio; asimismo, en el diverso 18, prevé la violencia institucional, como todos aquellos actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia; refiere además, en el diverso 46, es responsabilidad del Estado el erradicar la violencia en su contra, y brindar, por medio de las instituciones del sector salud, de manera integral e interdisciplinaria; atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas.
72. Ello, desde la consideración de que el derecho al trato digno, es aquella prerrogativa que posee todo ser humano para que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales y de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, aceptadas generalmente por los propios individuos y reconocidas en el orden jurídico, derecho que encuentra sustento en los artículos 1, párrafos segundo, tercero y quinto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y 11.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que disponen, sistemáticamente, que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad y, el Estado está obligado no sólo a respetarlo, sino a establecer las condiciones para su pleno goce y ejercicio.
73. Es importante puntualizar que forma parte de la normatividad vigente del Estado Mexicano, la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará), cuyo artículo 2, expresamente dispone que la violencia contra la mujer, física, sexual o psicológica, puede materializarse con cualquier acción o conducta, basada en su género, efectuada por cualquier persona, o bien, realizada o tolerada por el propio Estado o sus agentes, en lugares de trabajo, instituciones educativas, establecimientos de salud y otros, mediante diversas manifestaciones.
74. Incluso, en el numeral 3, de dicho instrumento internacional, se reconoce el derecho de la mujer a vivir una vida libre de violencia y, a no ser discriminadas tanto en el ámbito privado como público, que concatenado con el diverso 6, incluye el derecho a ser libre de toda forma de violencia; para lo cual, en el numeral 7, se conmina a los Estados Parte a adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la misma, entre cuyos compromisos se encuentran, precisamente los descritos en el inciso b); a saber, actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra las mujeres, así como el diverso g), relativo a asegurar que la mujer no sea objeto de violencia, tenga acceso efectivo al resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces.
75. En suma, esta Comisión Nacional observó que se trasgredieron los derechos humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y V2, al dejar de observar el principio de no revictimización, así como el interés superior del niño, en el caso

particular de V2, partiendo de la premisa que como servidores públicos del Estado, en su actuar, debieron privilegiar tales derechos y principios, para que las víctimas accedieran a la jurisdicción del Estado, sin soslayar que dentro de sus funciones legales, deben practicar y ordenar todas las diligencias necesarias para establecer que se ha cometido un delito y demostrar la probable responsabilidad del inculpaado, así como emitir las medidas cautelares para la protección de las víctimas del delito, conforme a los artículos 109, 110, 180, 180.1, 192, fracciones VII, VIII, IX y XI, y 192.1, del Código de Procedimientos Penales para el Estado de México, en relación con los artículos 10, inciso a), fracciones I, II, III, V, VI y VIII, 11, 14, 19 y, en especial su párrafo tercero, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México.

76. De tal suerte que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, trasgredieron los derechos humanos de V1 y V2, reconocidos en los artículos 1, párrafos primero, segundo y, tercero, 4, párrafos octavo, noveno y décimo, 14, párrafo segundo, 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo y segundo, incisos A), E), F) y G), 11, primer párrafo, inciso B), 19 y 21, primer párrafo, inciso A), de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 4, 6, fracción I, 18 y 46, de la Ley General de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 2.1, 3.1, 3.2, 12.1, 12.2, 19.1 y, 19.2, de la Convención sobre los Derechos del Niño; 2.1 y 24.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 10.3, 12.1 y 12.2, inciso A), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 5.1, 5.2, 11.1 y 19, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 3, 5 y 25.2, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; y 2, 3, 6 y 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará), que medularmente disponen que en todas las decisiones y actuaciones del Estado, se velará y cumplirá con el principio del interés superior del niño, garantizando de manera plena sus derechos; además, que toda persona debe ser tratada con reconocimiento a su dignidad, para que se respete su integridad física y su dignidad inherente al ser humano.
77. Asimismo, se considera que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, con su actuar, contravinieron lo dispuesto en el artículo 42, fracciones I y XXII, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios del Estado de México, que en términos generales, establecen la obligación que tienen los servidores públicos de cumplir con la máxima diligencia el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.
78. Particularmente, AR3, AR4, AR6 y AR7, trasgredieron los artículos 12 y 15, fracciones I y IV, de la Ley que crea el Instituto de Servicios Periciales del Estado de México, que refieren que los peritos se constituyen como auxiliares de la procuración y administración de justicia, por lo tanto, deberán cumplir eficazmente y sin demora los mandamientos de la autoridad y prestar el apoyo solicitado; que dentro de sus obligaciones está realizar sus dictámenes con objetividad e imparcialidad, de acuerdo a los principios que rijan la citada Ley, así como los de profesión, arte, ciencia, técnica u oficio sobre el que deba versar, sobre todo si forman parte de una Subprocuraduría Especializada.
79. Finalmente, debe precisarse que si bien, una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del estado, la recomendación que se formule a la dependencia

pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

80. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, a la legalidad, al trato digno y acceso a la justicia en agravio de V1 y V2, se deberán inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
81. En ese sentido, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, segundo párrafo, 72, segundo párrafo, y 73, tercer párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos de convicción suficientes para que este organismo nacional, en ejercicio de sus atribuciones, promueva queja administrativa ante la Contraloría Interna en la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo disciplinario correspondiente; así como denuncia penal ante la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa, con el fin de que en el ámbito de su competencia, inicie la carpeta de investigación que corresponda, conforme a derecho, a fin de determinar la responsabilidad penal y administrativa de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7.
82. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular a usted, señor Gobernador Constitucional del Estado de México, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1 y V2, que incluya la atención médica y psicológica adecuada, bajo los parámetros aquí referidos, debiéndose informar a esta Comisión Nacional sobre el resultado de las mismas.

SEGUNDA. Se instruya al Procurador General de Justicia del Estado de México, a fin de que en las Carpetas de Investigación 1 y 2, se practiquen todas las diligencias que sean legal y materialmente necesarias, para el perfeccionamiento y determinación que conforme a derecho proceda, tomando en consideración el interés superior del niño, así como las consideraciones vertidas por los jueces de Control de los Distritos Judiciales de Tlalnepantla y Toluca, ambos del Estado de México; enviando a este organismo constitucional autónomo, las constancias de su cumplimiento.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda, para que se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación, a fin de promover la actualización y especialización de los agentes del Ministerio Público, Médicos Legistas y Peritos de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, específicamente en materia de atención a víctimas menores de edad objeto de algún delito de índole sexual, para que realicen, sin excepción alguna, investigaciones inmediatas, ágiles y exhaustivas, siempre velando por el interés superior del niño, acatando los principios que rigen en el servicio público, y se envíen a este Organismo Nacional los indicadores de eficiencia para evaluar el impacto efectivo de la capacitación que se aplique al personal que los reciba.

CUARTA. Se giren instrucciones a quien corresponda con la finalidad de que se elabore un protocolo de actuación para la atención de víctimas menores de edad, que hayan sido objeto de algún delito de índole sexual, donde se privilegie el interés superior del niño. Mismo que deberán observar de manera obligatoria los agentes del Ministerio Público, Médicos Legistas y Peritos, de la Procuraduría General de Justicia del Estado de México; informando de dicha circunstancia a este organismo nacional.

QUINTA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional, en el trámite de la queja administrativa que se promueva ante la Contraloría Interna en la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, para que se inicie el procedimiento administrativo disciplinario contra los servidores públicos cuyas conductas motivaron este pronunciamiento y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con este organismo nacional, en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que se formulará ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de México, para que en el ámbito de su competencia, se inicie la carpeta de investigación que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos de carácter estatal, cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional, las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con esta Comisión Nacional, en el seguimiento e inscripción de V1 y V2, en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas y, se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

83. La presente Recomendación, de acuerdo con el contenido 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 actos violatorios a los derechos humanos cometidos por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, así como de obtener, en los términos que establece el artículo 1, párrafo tercero, del citado ordenamiento; la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
84. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, 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, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguiente a su notificación.
85. Igualmente, con fundamento en el artículo 171 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita 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 quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.
86. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 37/2014

Sobre el caso de inadecuada atención médica en la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social y pérdida de la vida de V1

SÍNTESIS

1. El 14 de marzo de 2011, V1, mujer de 46 años de edad con antecedentes heredofamiliares de cáncer, acudió a la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Mexicali, Baja California, debido a que presentaba dolores intensos en el seno izquierdo. En esa ocasión, AR1, médico familiar adscrito a esa unidad médica, le diagnosticó fibrosis quística debido a cambio hormonal y a su edad.
2. Con ese diagnóstico fue tratada clínicamente por el mismo doctor, así como por AR2, AR3 y AR4 durante el año 2011, hasta que finalmente en el mes de marzo de 2012 V1 acudió a una clínica privada, en la cual le realizaron estudios y le diagnosticaron cáncer de mama.
3. El 6 de abril de 2012 V1 ingresó al área de Urgencias del Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, con pronóstico malo para la vida y la función. Perdió la vida en su domicilio el 20 del mes y año citados a causa de adenocarcinoma de mama terminal.
4. El 23 de abril de 2012, Q1, padre de la víctima, presentó una queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del estado de Baja California, la cual, por razón de competencia, fue remitida a este Organismo Nacional el 7 de mayo de 2012.
5. En consecuencia, en este Organismo Nacional se inició el expediente CNDH/5/2012/4824/Q, en el que se solicitó información a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones de la presente Recomendación.

Observaciones

6. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2012/4824/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los Derechos Humanos a la seguridad jurídica, protección de la salud, al trato digno y a la vida de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, personal médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, consistentes en omitir el ejercicio de la exacta aplicación de la ley, faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones, prestar indebidamente el servicio público, negligencia e impericia médicas y omitir proporcionar atención médica debida y oportuna, en atención a lo siguiente:
7. Del cúmulo de elementos reunidos por este Organismo Nacional en el expediente de queja, entre los que destaca la opinión pericial del médico de esta Comisión Nacional, se acreditó una transgresión al derecho de la víctima a una debida atención médica, pues el proceder de los doctores AR1, AR2, AR3 y AR4, personal de la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28 en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, la privó del tratamiento adecuado y oportuno de su enfermedad por casi un año, lo que finalmente derivó en que su padecimiento evolucionara hasta perder la vida el 20 de abril de 2012 a causa de cáncer de mama.

8. No pasa inadvertido que fue la propia víctima la que optó por acudir a una clínica privada para buscar una opinión especializada al no presentar mejoría y debido a que el dolor en su seno se agudizaba, pero sobre todo debido a que consideró que existía un error en el diagnóstico y a que no estaba satisfecha con la atención médica que se le brindaba para su padecimiento en la referida unidad médica familiar.
9. Derivado de ello, le fue confirmado que padecía cáncer de mama izquierda. Esto, además de evidenciar que durante casi nueve meses se vulneró su derecho a la salud, también implica una afectación a V1 en su patrimonio, al verse obligada a acudir a clínicas y laboratorios privados por la negligencia de los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social. Debido a lo anterior, se dirigió respetuosamente las siguientes Recomendaciones al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social:

Recomendaciones:

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar el daño ocasionado a V1, a través de los demás familiares que corresponda, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California.

SEGUNDA. Se ordene al personal entregar copia de la certificación y recertificación que tramite ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acredite la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias.

TERCERA. Se diseñen e impartan en los hospitales del IMSS, en especial en la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28, en Mexicali, Baja California, cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama.

CUARTA. Se instruya que el personal adopte medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

SEXTA. Se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presentó V1 y que fue remitida a la Procuraduría General de la República.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción de Q1 y los familiares que corresponda en el Registro Nacional de Víctimas.

México, D. F., a 28 de agosto de 2014

Sobre el caso de inadecuada atención médica en la Unidad de Medicina Familiar Núm. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social y pérdida de la vida de V1

Doctor José Antonio González Anaya
Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Distinguido señor director general:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos de evidencia contenidos en el expediente número CNDH/5/2012/4824/Q, relacionado con la queja de Q1.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su reglamento interno. Los datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto, en que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 14 de marzo de 2011, V1, mujer de 46 años de edad, con antecedentes heredofamiliares de cáncer, acudió a la Unidad de Medicina Familiar No. 28 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Mexicali, Baja California, debido a que presentaba dolores intensos en el seno izquierdo, ocasión en la cual AR1, médico familiar adscrito a esa unidad médica, le diagnosticó fibrosis quística, debido a cambio hormonal y a su edad. Al respecto, Q1 refirió que durante el año 2011, V1 fue atendida, bajo ese diagnóstico, por AR1 y AR2, médico familiar y jefe de servicios de medicina familiar de la referida institución de salud, respectivamente; sin embargo, los dolores no disminuyeron y la tumoración aumentó. Al no presentar mejoría, en el mes de marzo de 2012, V1 acudió a una clínica privada, en la cual le realizaron estudios, diagnosticándole cáncer de mama.
4. En consecuencia, el 14 de marzo de 2012, V1 presentó denuncia penal por el delito de responsabilidad médica y técnica, contra AR1 y AR2, ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, la cual se declaró incompetente para conocer de los hechos y la turnó a la Procuraduría General de la República, donde se dio inicio a la averiguación previa AP1, la cual se encuentra en integración.
5. Posteriormente, el 6 de abril de 2012, V1 ingresó al área de urgencias del Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, con pronóstico malo para la vida y la función, perdiendo la vida el 20 del mismo mes y año en su domicilio, a causa de adenocarcinoma de mama terminal.
6. El 23 de abril de 2012, Q1, padre de V1, presentó queja ante la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del estado de Baja California, la cual, por razón de competencia, fue remitida a este organismo nacional el 7 de mayo de 2012.
7. Con motivo de lo anterior, se inició el expediente CNDH/5/2012/4824/Q, en el que se solicitó información a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social, cuya valoración lógico jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

8. Queja presentada por Q1, padre de V1, el 23 de abril de 2012, ante la Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California, remitida, en razón de competencia, a esta comisión nacional, a través del oficio PDH/OT/196/2012, de 26 de abril de la misma anualidad, a la que se adjuntó copia de diversa documentación, de la que destaca:
 - 8.1. Hoja de Registro de Atención Ciudadana, de 14 de marzo de 2012, suscrita por el agente del Ministerio Público Orientador, del Centro de Justicia Alternativa Penal CIAC (Orientación), de la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, en la que consta la comparecencia de V1, ante la referida Procuraduría, mediante la cual denunció a AR1 y AR2, médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el delito de responsabilidad médica y técnica, a la que se le asignó el número único de caso, NUC1.

- 8.2.** Estudio de patología quirúrgica y citodiagnóstico (inmunohistoquímica), de 21 de marzo de 2012, suscrito por MP1, médico particular en una unidad médica privada.
- 9.** Oficios 473/2012 y 564/2012, de 28 de mayo y 13 de junio de 2012, respectivamente, mediante los cuales este organismo nacional solicitó información en relación con los hechos motivo de la queja, a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 10.** Oficio 09 52 17 46 B 0/011288, de 18 de junio de 2012, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del Instituto Mexicano del Seguro Social, por el que se remitió a este organismo nacional copia del expediente clínico de V1, de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, de ese Instituto, del que destacan las siguientes constancias:
- 10.1.** Notas médicas, de 14 y 23 de marzo, 4 de abril, 7 de mayo, 9 de noviembre, 15 y 19 de diciembre de 2011 y 13 de enero de 2012, elaboradas por AR1, médico familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 10.2.** Nota médica, de 29 de junio de 2011, suscrita por AR2, médico familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 10.3.** Nota médica, de 28 de julio de 2011, signada por AR3, médico familiar adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 10.4.** Notas médicas, de 1 de septiembre y 12 de octubre de 2011, elaboradas por AR4, médico familiar adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 10.5.** Nota médica, de 7 de diciembre de 2011, suscrita por SP1, médico familiar adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 10.6.** Nota médica, de 8 de febrero de 2012, signado por SP2, médico familiar adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 11.** Oficio 09 52 17 46 B0/011615, de 25 de junio de 2012, suscrito por el titular de la División de la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública, del Instituto Mexicano del Seguro Social, mediante el cual se remite a esta comisión nacional un informe, suscrito por AR1 y AR2, relativo a la atención médica otorgada a V1 en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California.
- 12.** Acta circunstanciada, de 12 de julio de 2012, elaborada por personal de este organismo nacional, en la que se hace constar que se dio vista a Q1 del contenido de la respuesta otorgada por el Instituto Mexicano del Seguro Social.
- 13.** Acta circunstanciada, de 15 de agosto de 2012, en la que se asienta que Q1 entregó a esta comisión nacional copia de diversos documentos, entre los que se destacan:
- 13.1.** Reporte de mastografía bilateral, de 14 de febrero de 2012, de una clínica privada, interpretada por MP2, médico radiólogo.
- 13.2.** Reporte de ultrasonido ginecológico, de 14 de febrero de 2012, suscrito por MP3, médico ultrasonografista de una clínica privada.
- 13.3.** Resultado del estudio: Mastografía Bilateral y Ultrasonido, de 17 de febrero de 2012, del Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California.
- 13.4.** Reporte de examen clínico de laboratorio, de 27 de marzo de 2012, suscrito por SP3, química fármaco bióloga y jefa del laboratorio clínico del Hospital Materno Infantil, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California.
- 13.5.** Estudios de patología quirúrgica y citodiagnóstico (inmunohistoquímica), de 30 de marzo de 2012, suscritos por MP1, médico particular en una unidad médica privada.

- 13.6.** Certificado de defunción, de 21 de abril de 2012, emitido por la Secretaría de Salud y acta de defunción de V1, de la misma fecha, emitida por el Registro Civil del estado de Baja California, en las cuales se evidencia que V1 falleció el 20 de abril de 2012, a causa de adenocarcinoma de mama terminal.
- 14.** Oficios 849/2012 y 925/2012, de 22 de agosto y 6 de septiembre de 2012, respectivamente, mediante los cuales este organismo nacional solicita información, en colaboración, al director del Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, respecto de los hechos motivo de la queja.
- 15.** Oficio HGM/DGG/2012/268, de 7 de septiembre de 2012, mediante el cual el director del Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, remite a esta comisión nacional copia de expediente clínico de V1, el cual contiene las constancias de la atención médica brindada a la agraviada en ese nosocomio, del que se destaca la nota de ingreso del servicio de urgencias, de 6 de abril de 2012.
- 16.** Actas circunstanciadas de 5 de febrero, 29 de marzo y 6 de mayo de 2013, elaboradas por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en las que se hacen constar diligencias practicadas con Q1.
- 17.** Opinión técnico - médica, de 7 de junio de 2013, elaborada por perito médico de esta comisión nacional, respecto del caso de V1.
- 18.** Actas circunstanciadas de 13 de agosto, 17 de octubre, 17 de noviembre y 16 de diciembre de 2013 y 26 de febrero, 22 de abril y 20 de mayo de 2014, elaboradas por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en las que se hacen constar diligencias telefónicas practicadas con Q1.
- 19.** Actas circunstanciadas, de 13 de agosto y 20 de septiembre de 2013 y 30 de enero, 31 de marzo y 2 de abril de 2014, en las que consta que un visitador adjunto de este organismo nacional realizó diligencias con personal de la Procuraduría General de la República, Delegación Estatal Baja California, para conocer el estado procesal que guarda la AP1, ocasión en la que se le comunicó que se está en espera de que la Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED) rinda el dictamen médico solicitado para la integración de la referida averiguación previa.
- 20.** Acta circunstanciada, de 16 de junio de 2014, en la que consta que personal de este organismo nacional realizó diligencias telefónicas con Q1; así como con personal de la Procuraduría General de la República, a fin de conocer el estado actual de la AP1.
- 21.** Acta circunstanciada, de 16 de junio de 2014, en la que consta que personal de este organismo nacional se comunicó con personal de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

- 22.** El 14 de marzo de 2011, V1, mujer de 46 años de edad, con antecedentes heredofamiliares de cáncer, acudió a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, debido a que presentaba dolores intensos en el seno izquierdo, ocasión en la cual AR1, médico familiar adscrito a esa unidad médica, le diagnosticó fibrosis quística, debido a cambio hormonal y a su edad. Al respecto, Q1 refirió que durante el 2011, V1 había sido atendida bajo ese diagnóstico, por AR1 y AR2, médico familiar y jefe de servicios de medicina familiar de la referida institución de salud, respectivamente. Que al no presentar mejoría, en el mes de marzo de 2012, V1 acudió a una clínica privada en la que le realizaron estudios, conforme a los cuales le diagnosticaron cáncer de mama.
- 23.** Con motivo de lo anterior, el 14 de marzo de 2012, V1 presentó denuncia penal por el delito de responsabilidad médica y técnica, contra AR1 y AR2, personal adscrito a Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Baja California, la cual se declaró incompetente para conocer de los hechos y la remitió a la Procuraduría General de la República, dándose inicio a la AP1, la cual se encuentra en integración.

24. Posteriormente, el 6 de abril de 2012, V1 ingresó al área de urgencias del Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, con pronóstico malo para la vida y la función, perdiendo la vida el 20 de abril de 2012, a causa de adenocarcinoma de mama terminal.
25. A la fecha de emisión de esta recomendación no se cuenta con constancia con que se acredite que se haya iniciado procedimiento administrativo de investigación relacionado con algún servidor público, por parte del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

IV. OBSERVACIONES

26. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH /5/2012/4824/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten evidenciar violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, protección de la salud, al trato digno y a la vida de V1, atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, personal médico adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, consistentes en omitir el ejercicio de la exacta aplicación de la ley, faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones, prestar indebidamente el servicio público, negligencia e impericia médicas y omitir proporcionar atención médica debida y oportuna, en atención a lo siguiente:
27. En su queja, Q1, padre de V1, manifestó que en mayo de 2011, su hija, mujer de 46 años de edad, con antecedentes heredofamiliares de cáncer, acudió a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, debido a que presentaba dolores intensos en el seno izquierdo, ocasión en la que AR1 le diagnosticó fibrosis quística debido a cambio hormonal y a su edad. Asimismo, refirió que durante el año 2011, V1 fue atendida, bajo ese diagnóstico, por AR1 y AR2, médicos adscritos a esa unidad médica familiar; no obstante, los dolores no disminuyeron y presentó crecimiento de una tumoración en el referido seno. Al no presentar mejoría, en el mes de marzo de 2012, V1 acudió a una clínica privada, en la que le realizaron estudios, diagnosticándole cáncer de mama, perdiendo la vida el 20 de abril de 2012, a causa de adenocarcinoma de mama terminal.
28. Ahora bien, del análisis al contenido de las evidencias que constan en el expediente, así como de la opinión emitida por perito médico adscrito a esta comisión nacional, se advierte que la atención médica que se otorgó a V1, en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, no fue la adecuada para su padecimiento, pues desde el mes de marzo de 2011, V1 refirió la existencia de una tumoración de mama izquierda, lo cual fue constatado por AR1, a través de exploración física que consta en la nota médica de 4 de marzo del año referido, en que se describe una "tumoración de mama derecho (sic)"; sin embargo, el referido médico únicamente solicitó que se le realizara un ultrasonido como estudio de gabinete.
29. En adición a lo anterior, en la nota médica de 23 de marzo del mismo año, AR1 refirió que V1 fue valorada por la especialidad de Ginecología, debido a la presencia de quiste de ovario derecho, señalándose que se estaba en espera de los resultados de una mamografía que se había practicado a la agraviada, los cuales se entregarían el 28 de marzo del mismo mes y año, sin que del expediente clínico de V1, de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, se adviertan los resultados del estudio de mérito, ni evidencia alguna de que AR1 hubiere tenido acceso a los mismos, lo cual demuestra su falta de diligencia para obtener la documentación relativa a la salud de su paciente, así como ausencia de coordinación interna entre los laboratorios, las especialidades y las unidades médicas familiares, necesaria para correlacionar la historia clínica de los derechohabientes, aunado a una indebida integración del expediente clínico.

30. Asimismo, en atención al orden cronológico de la atención médica brindada a V1, un perito médico de esta comisión nacional estableció que el 4 de abril de 2011, AR1 envió a la paciente a la especialidad de Ginecología y Oncocirugía, desconociéndose si acudió o no, o si fue valorada en ese servicio, pues esa información tampoco consta en el expediente clínico de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California. No obstante, en diversa nota médica del mes de mayo del mismo año, AR1 hizo constar que el 30 de abril de esa anualidad se practicó a V1 ooforectomía derecha (retiro, extirpación o extracción del ovario), desconociéndose, de nueva cuenta, los resultados de esa intervención.
31. Por otra parte, de la opinión técnico médica elaborada por personal de este organismo nacional, se advierte que el 20 de junio de 2011, V1 fue valorada por AR2, médico adscrito a la misma Unidad de Medicina Familiar No. 28 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Mexicali, Baja California, cuya actuación se limitó a diagnosticar la presencia de astenia (pereza), y adinamia (ausencia de movimiento); posteriormente, el 28 de julio de 2011, V1 fue valorada por AR3, médico familiar adscrita igualmente a ese nosocomio, quien, en su nota médica de esa misma fecha, refirió que la víctima presentaba dolor a nivel de columna lumbar desde 7 meses atrás y que había sido operada de quiste ovárico, estableciendo como diagnóstico lumbalgia. El 1 de septiembre del mismo año, V1 fue asimismo valorada por AR4, médico familiar perteneciente al mismo hospital, quien se limitó a asentar que la víctima se encontraba siendo paralelamente atendida en la especialidad de Ginecología y que estaba pendiente que se le realizara un ultrasonido programado, sin que en el caso, ninguno de los galenos en cuestión indagara acerca de los antecedentes heredo familiares de la paciente, no obstante que en el expediente clínico de V1 obraba la nota médica de 4 de marzo de 2011, en la que refirió la presencia de una tumoración en una mama.
32. Por otra parte, el perito médico de este organismo nacional señaló que en la nota médica suscrita por AR4 (de 1 de septiembre de 2011), se indicó que V1 se encontraba en control con Ginecología y que a esa fecha estaba pendiente que se le realizara un ultrasonido programado para enero de 2012, es decir, 4 meses después de esa consulta, lo cual denota dilación en los estudios de gabinete, situación que implica responsabilidad institucional, derivado de la ausencia de infraestructura necesaria para una debida y oportuna atención médica, así como la falta de capacidad de atención de asuntos urgentes, máxime si se consideran las características que presentaba para ese entonces la paciente y que constaban en su expediente clínico, como náuseas, vómito, mareos, fiebres constantes, sangrados vaginales, caída de cabello, mialgias, artralgias y cambios en la menstruación, entre otros; no obstante lo anterior, no se advierte que se hubiere intervenido de alguna manera para agilizar la práctica de tales estudios, incumpléndose así con la obligación primordial de salvaguardar el bienestar y la vida de los pacientes, acorde con lo previsto en los numerales 2, fracción II de la Ley General de Salud, en relación directa con el similar 9 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica.
33. En ese orden de ideas, el referido perito médico de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos estableció que en el expediente clínico consta que fue hasta noviembre y diciembre de 2011, esto es, 250 días después de la primera consulta, que AR1 optó por solicitar a V1 sus antecedentes heredofamiliares, los cuales evidentemente resultaron de importancia y trascendencia, en virtud de que V1 manifestó tener una tía materna con antecedentes de cáncer de mama y padre con cáncer de próstata, lo cual constituye información relevante, pues se trataba de factores de predisposición de importancia para la presentación del cáncer de mama con el que cursó V1.
34. De lo anterior destacan dos aspectos; por una parte, que de marzo a noviembre de 2011, no se había elaborado la historia clínica completa de V1 y, por la otra, que no se había realizado el interrogatorio directo que requería el caso, lo cual pone de manifiesto la deficiencia en la actuación de AR1, AR2 y AR3, al inobservar la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del expediente clínico, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 30 de septiembre de 1999

y su modificación, publicada el 22 de agosto de 2003, en el mismo órgano oficial de difusión, vigente al momento en que ocurrieron los hechos.

35. Ahora bien, el perito médico de esta comisión nacional también estableció que AR1, a finales del año 2011 y principios del 2012, revisó a V1, en tres ocasiones, el 9 de noviembre y 19 de diciembre de 2011, y el 13 de enero de 2012. En ese sentido, el 9 de noviembre de 2011 fue cuando obtuvo los referidos antecedentes heredofamiliares y V1 le manifestó que padecía de mastalgia de mama izquierda de dos meses de evolución con sensación de tumoraciones, lo que implica la autoexploración.
36. En opinión del perito médico de este organismo nacional, el hecho de que AR1, en la nota médica de esa fecha, haya afirmado en su revisión médica "exploración de mamas sin tumoraciones", evidencia y corrobora la impericia e inobservancia, detección y diagnóstico erróneo en el que incurrió, ya que desde el 4 de marzo de 2011, fecha en que acudió V1 ante AR1, por primera vez, refiriendo tener una tumoración mamaria (alrededor de 8 meses de evolución), el referido galeno omitió practicarle una revisión detallada.
37. De manera que el inadecuado estudio médico clínico de V1 siempre estuvo presente y en forma tácita citado por AR1, debido a que actuó de manera negligente en la exploración física, al no realizar el estudio pormenorizado de los cuadros clínicos manifestados por la paciente, como quedó demostrado con el hecho de que el dolor referido en el tórax, el 9 de noviembre de 2011, no fue relacionado con patología alguna específica, quedando a la deriva su correlación médica.
38. En ese sentido, el perito médico de este organismo nacional, que elaboró la opinión técnico médica, señaló que la responsabilidad en el diagnóstico tardío de AR1 se demuestra con la valoración médica que realizó SP2, médico familiar adscrita a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, el 8 de febrero de 2012, quien precisó en la nota médica de esa fecha que V1 manifestó existencia de tumoración desde el mes de noviembre de 2011, con un crecimiento progresivo importante y a la exploración física detectó que la misma era grande, de consistencia dura, desplazable y dolorosa en mama izquierda, al igual que dolor axilar y dorsal. Asimismo, en la misma nota médica se anotó que V1 refirió 5 meses de evolución con dolor en costado izquierdo, que aumentaba con los movimientos y 3 meses con una "bolita en la mama", por lo que la canalizó a la especialidad de gineco-obstetricia.
39. Lo anterior, pone de manifiesto que la tumoración sí estaba presente y no fue detectada ni diagnosticada, principalmente por AR1, quien fue el médico que la atendió en mayor número de ocasiones en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, retrasándose así el diagnóstico y manejo oportuno del padecimiento de la agraviada.
40. Por lo que hace a la responsabilidad en el caso de AR2, AR3 y AR4, deriva del hecho de que en el periodo que va de junio a diciembre de 2011, también valoraron a V1, cada uno, en distintas ocasiones, en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, y de las notas médicas elaboradas por los referidos facultativos se evidencia que, al igual que AR1, omitieron revisar los antecedentes clínicos de V1, entre los cuales figuraba la nota de 4 de marzo de 2011, donde precisamente AR1 había asentado que la víctima presentaba una tumoración de mama, no obstante lo cual, el personal médico antes referido, omitió practicarle el interrogatorio directo correspondiente, a fin de conocer, entre otros aspectos, sus antecedentes heredo-familiares.
41. En ese sentido, los antecedentes familiares de que se da cuenta resultaron ser determinantes para advertir el inminente riesgo de estar ante un caso de cáncer de mama, lo cual inclusive se agrava si se considera que, para esos momentos, constaba igualmente en el expediente clínico de V1, la nota médica de 29 de junio del mismo año, en la que AR2 asentó que V1 manifestó haber gestionado la práctica de estudios especializados de segundo nivel, mismos que le fueron programados hasta el mes de noviembre de ese año, lo que significó que tendría que es-

perar aproximadamente 5 meses más con la incertidumbre del mal que le aquejaba y ante tal dilación en la consecución de los mencionados estudios, ningún facultativo de los referidos intervino para adelantarlos, a pesar del riesgo potencial que las circunstancias referidas permitían advertir.

42. No se omite precisar que del análisis de los documentos remitidos en su momento por el Instituto Mexicano del Seguro Social a este organismo nacional, se advierte que, además de haber incurrido en las omisiones precisadas, AR1, AR2, AR3 y AR4, omitieron firmar las notas médicas que elaboraron, en contravención a lo expresamente requerido en los artículos 6.1.1 y 5.9, respectivamente, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 30 de septiembre de 1999 y su modificación publicada el 22 de agosto de 2003 en el mismo órgano oficial de difusión, vigente al momento en que ocurrieron los hechos.
43. Por otra parte, en la opinión médico técnica elaborada por personal de esta comisión nacional, se señala que con base en el expediente clínico remitido por el Hospital General de Mexicali, de la Secretaría de Salud del estado de Baja California, el 6 de abril de 2012, V1 ingresó al área de urgencias de ese nosocomio, por complicación habitual en pacientes que reciben quimioterapia, presentando también coloración amarillenta de ojos (escleras) y abdomen de mucha intensidad, lo cual hizo sospechar la presencia de metástasis (células cancerígenas que se han desplazado a otros tejidos u órganos) que, en opinión del referido perito, requiere tiempo para desarrollarse, situación que conlleva a robustecer que no existió un diagnóstico preciso por parte de los servidores públicos de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, y que resultó tardío e incluso ignorado por los profesionales de la salud, lo que condicionó la ausencia de un manejo adecuado y oportuno, y pone en evidencia la responsabilidad profesional médica en la que se incurrió, y que resultó la causa de que se vulnerara el derecho a la salud de V1, que finalmente derivó en la pérdida de su vida.
44. En ese sentido, el perito de esta comisión señaló que AR1, a pesar de tener todos los medios a su alcance, como son la valoración clínica de la paciente, interconsulta con la especialidad de Gineco-obstetricia, resultados de laboratorio y gabinete, no los empleó, no obstante que conocía los antecedentes de cáncer de V1, concretándose únicamente a dar manejo médico sintomático e injustificado a otras “supuestas enfermedades” que presentó V1, sin que se haya basado en alguna prueba o síntoma concreto que hiciera pensar en una dorsalgia y que el dolor era secundario al proceso inflamatorio de los ganglios linfáticos afectados por las metástasis de cáncer.
45. Ahora bien, es importante destacar que la negligencia médica en que incurrió AR1, también se evidencia en el hecho de que el referido médico ignoró y omitió solicitar las valoraciones médicas por parte de los especialistas en Ginecología y Oncocirugía, con los que canalizó a V1 desde el 4 de abril de 2011, y que en el expediente clínico no se encuentran anexas.
46. Así, el perito médico de esta comisión nacional señaló que, si bien es cierto que la enfermedad per se es letal en el estadio IV en que fue detectada, indica una larga evolución en el desarrollo de la misma, lo cual fundamentalmente se debe a la presencia de metástasis, que derivó de un diagnóstico tardío, lo cual no permitió que a V1 se le brindara un manejo médico y quirúrgico adecuado.
47. En ese sentido, el perito médico de este organismo nacional determinó que el tratamiento médico con quimioterapia a finales del mes de marzo o inicio de abril de 2012 no redituó en un beneficio específico de la enfermedad, ya que al momento del fallecimiento (20 de abril de 2012), el cáncer ya se encontraba muy avanzado (estadio IV) por la presencia de metástasis, lo que se tradujo en mal pronóstico y pocas probabilidades de supervivencia.
48. Finalmente, el referido perito estableció que existe responsabilidad compartida con los médicos de los servicios solicitados (Ginecología y oncocirugía), de cuya intervención no figura constancia alguna dentro del expediente clínico de V1, a pesar de que en notas médicas de 23 de

marzo, 4 de abril, 7 de mayo, 1 de septiembre de 2011 y 13 de enero de 2013, se hizo referencia a la eventual atención que recibiría la víctima de parte de personal especializado en esas materias del Instituto Mexicano del Seguro Social, lo que permite establecer que no se practicó el diagnóstico oportuno, ni se brindó el tratamiento adecuado, en razón de que no existen antecedentes referidos por alguno de los médicos responsables, aunado al hecho de que el diagnóstico confirmatorio fue corroborado por médico particular y no por facultativo alguno del Instituto Mexicano del Seguro Social.

49. Todo lo anterior configura una transgresión al derecho de la víctima a una debida atención médica, pues el proceder del personal de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, la privó del tratamiento adecuado y de un manejo oportuno de su enfermedad, lo que finalmente derivó en que perdiera la vida el 20 de abril de 2012, a causa de adenocarcinoma de mama terminal, según consta en el acta de defunción correspondiente.
50. En ese tenor, no pasa inadvertido que fue la propia víctima, la que, al no presentar mejoría, y debido a que el dolor en su seno se agudizaba, pero, sobre todo, al considerar que existía un error de diagnóstico y debido a que no estaba satisfecha con la atención médica que se le estaba brindando para su padecimiento en la referida unidad médica familiar, optó por acudir a una clínica privada, en la cual le confirmaron que padecía cáncer de mama izquierda de grado histológico II y de grado nuclear intermedio, todo lo cual, además de evidenciar que durante casi 9 meses, se vulneró su derecho a la salud, también implica una afectación a V1 en su patrimonio, al verse obligada a acudir a clínicas y laboratorios privados, derivado de la negligencia de los servidores de la institución pública de salud en cita.
51. Por otra parte, de las constancias que obran en el expediente clínico de V1, se advierte que AR1, AR2, AR3 y AR4, médicos adscritos al Instituto Mexicano del Seguro Social, omitieron observar las disposiciones establecidas en la Normas Oficiales Mexicanas NOM-041-SSA2-2002, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 17 de septiembre de 2003 y NOM-041-SSA2-2011, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 9 de junio de 2011, ambas “Para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama”, y vigentes al momento de los hechos; así como la Guía de Referencia Rápida, Diagnóstico y Tratamiento del Cáncer de Mama en Segundo y Tercer Nivel de Atención.
52. Preceptos normativos que unifican las acciones en materia de salud, contribuyen a la disminución de las tendencias de mortalidad por esta patología y establecen que al detectar una patología mamaria se deben efectuar inmediatamente los estudios de laboratorio y gabinete, tales como la mastografía y/o ultrasonido, que permitan confirmar el diagnóstico de cáncer mamario por medio de un estudio histopatológico.
53. Lo anterior es así, pues el personal médico que atendió a V1, desde marzo de 2011 hasta enero de 2012, omitió realizar un protocolo de estudios completo, que permitiera obtener un diagnóstico adecuado de la agraviada, para ser canalizada al siguiente nivel de atención médica en forma oportuna, lo que finalmente tuvo como consecuencia que se dejara pasar demasiado tiempo para brindarle la atención médica y el tratamiento que requería, a pesar de tener conocimiento de la tumoración que V1 manifestaba tener.
54. En este mismo sentido, la violación al derecho a la salud de V1 evidencia que AR1 incurrió en actos de violencia institucional, reconocida en el artículo 18, de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 1 de febrero de 2007, la cual dispone que este tipo de violencia incluye “actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que [...] tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.” Esto, en razón de que a V1, por actos y omisiones de AR1, le fue vulnerado su derecho humano a la salud, por la ausencia de una atención médica adecuada y oportuna.

55. Cabe señalar que el reconocimiento de los derechos humanos de las mujeres ha motivado la construcción de una serie de instrumentos internacionales que el Estado mexicano ha suscrito a lo largo de los últimos años, entre éstos destaca la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”, cuyo artículo 9, en relación con el artículo 7, a) y b), establece que los Estados deben adoptar medidas y políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, tomando en cuenta tanto la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o de su condición étnica, de migrante, refugiada o desplazada, como cuando está embarazada o en situación socioeconómica desfavorable.
56. En el caso, V1 fue desatendida por AR1, AR2, AR3 y AR4, al desestimar lo manifestado por ella en torno a la sensación de tumoraciones, lo cual se debió haber valorado a la luz de la ciencia médica, integralmente con los demás síntomas reportados, advirtiéndose así que omitieron representarse la posibilidad de estar ante un tumor cancerígeno, lo cual, como fue el caso, no admite, bajo ninguna circunstancia, demora en la actuación. A pesar de lo cual, le prescribieron medicamento para tratar los síntomas, sin que emitieran un diagnóstico preciso ni intervinieran para gestionar un pronto manejo especializado de la tumoración mamaria que presentó la víctima.
57. En relación con lo anterior, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia de 31 de agosto de 2010, del caso Rosendo Cantú y Otra vs. México, estableció, en el párrafo 108 de tal sentencia que la violencia contra la mujer no solo constituye una violación de los derechos humanos, sino que constituye también una ofensa a la dignidad humana y una manifestación de las relaciones de poder históricamente desiguales entre mujeres y hombres, que trasciende todos los sectores de la sociedad, independientemente de su clase, raza o grupo étnico, nivel de ingresos, cultura, nivel educacional, edad o religión y afecta negativamente sus propias bases, de manera que la atención médica brindada a V1 en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, incumplió con las disposiciones establecidas en los artículos 1, 4, incisos a), b) y e), 8, inciso a) y 7, a), b) y d) de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.
58. Ahora bien, se advierte en el caso que el diagnóstico tardío y la falta de manejo oportuno por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4, médicos adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, vulneró el derecho a la vida de V1, en virtud de que omitieron tomar medidas para proteger y preservar el derecho a la vida de la agraviada propiciando el retraso considerable del diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer que provocó su fallecimiento, privando a la víctima del tratamiento adecuado para su padecimiento, lo que constituye el nexo causal existente entre la relación causa (omisión de establecer un diagnóstico correcto y falta de tratamiento del tumor cancerígeno por más de 8 meses) y efecto (evolución del cáncer, metástasis y deceso de V1) en el caso.
59. Al respecto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha señalado en varias de sus sentencias que el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 4, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, relacionado con el artículo 1.1 de la misma, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de la vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que, además, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, requiere que los Estados adopten todas las medidas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos quienes se encuentren bajo su jurisdicción. En este sentido, la protección activa del derecho a la vida por parte del Estado incluye a toda institución estatal.
60. Así, la impericia e inobservancia en la detección y diagnóstico erróneo en el que incurrieron AR1, AR2, AR3 y AR4, por negligencia médica, generaron que finalmente V1 perdiera la vida, pues los referidos médicos, omitieron brindar a V1 la protección activa a que toda persona tiene derecho.

61. Al respecto, es importante precisar que de la existencia de la obligación general de garantía respecto al derecho a la vida, establecida en el artículo 1.1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, deriva la obligación de investigar los casos de violaciones a tal derecho en forma imparcial, oportuna y seria, para evitar la impunidad y que este tipo de hechos vuelvan a repetirse.
62. Así lo estableció la Corte Interamericana de Derechos Humanos en el caso *González y Otras ("Campo Algodonero") vs. México*, al señalar que el deber de investigar constituye una obligación de medio y no de resultado, que debe ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa. La obligación del Estado de investigar debe cumplirse diligentemente en todas las vías que su ordenamiento jurídico ofrezca, tal como el procedimiento administrativo de responsabilidad de servidores públicos a cargo del Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, el cual no se ha iniciado, sin que exista justificación legal para ello.
63. Pronunciamientos de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de conformidad con lo dispuesto en los numerales 1 y 2 del artículo 62, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y del reconocimiento de su competencia contenciosa, en términos del decreto publicado en el *Diario Oficial* de la Federación de 24 de febrero de 1999.
64. En ese tenor, es preciso reconocer que la protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel. Así, una de las garantías de este derecho, reconocido en la Constitución Federal, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de las personas.
65. En el caso, los médicos responsables adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, debieron considerar el interés superior de la paciente, tomando en cuenta los antecedentes heredofamiliares de V1; a quien se practicó una ooforectomía, que refirió dolor en costado izquierdo, que aumentaba con el movimiento y que presentaba tumoración en mama izquierda con aumento progresivo importante, de manera que la atención médica otorgada a V1 tuviera la calidad que debe imperar en la prestación del servicio público, todo lo cual, de acuerdo con lo expuesto, se omitió en el caso.
66. En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la recomendación general número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de 23 de abril de 2009, en la que se estableció que ese derecho debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud; y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se proteja, aunado a que la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y a la información), aceptabilidad y calidad.
67. En el mismo sentido, en la Observación General 14, "El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud", adoptada en el año 2000, por el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, que supervisa el cumplimiento del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se señala que el derecho a la salud, en todas sus formas y a todos los niveles, abarca los referidos elementos, los cuales son esenciales e interrelacionados, cuya aplicación dependerá de las condiciones prevalecientes en los Estados que hayan ratificado el pacto.
68. En el caso, las evidencias ponen de manifiesto que en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, se omitió garantizar a V1 la calidad y la aceptabilidad a la que tienen derecho los beneficiarios de los servicios médicos. Lo anterior es así, pues, en relación con la calidad, en la citada observación se señala que "además

de aceptables desde el punto de vista cultural, los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y [contar con] personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas”.

69. Por su parte, al referirse a la aceptabilidad se estableció que ésta implica que “todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate”.
70. En este sentido, se advierte que el 1 de septiembre de 2011, en la nota médica suscrita por AR4, se indica que V1 se encuentra en control con Ginecología y que estaba pendiente que se le realizara un ultrasonido programado para enero de 2012, es decir, 4 meses después de esa consulta, denotándose dilación en los estudios de gabinete y la responsabilidad institucional, en cuanto a proveer la infraestructura necesaria y los mecanismos para procurar la agilización de la atención oportuna en aquellos casos que lo ameriten.
71. Asimismo, destaca lo señalado en relación con la indebida integración del expediente clínico de V1, de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, pues el perito médico adscrito a este organismo nacional determinó que en el mismo no obran los resultados de diversos estudios que supuestamente se le realizaron a la agraviada, como es el caso de la mamografía y la ooforectomía derecha (retiro, extirpación o extracción del ovario). Lo anterior, incluso pasó inadvertido para AR2, como jefe de servicios de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, quien el 29 de junio de 2011, al momento de valorar a V1, debió haber detectado las inconsistencias en el expediente.
72. Las irregularidades descritas constituyen constante preocupación para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ya que representan un obstáculo para conocer el historial clínico detallado de los pacientes, a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose también el derecho de las víctimas y sus familiares a que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud.
73. La adecuada integración del expediente clínico, en términos de lo que disponía la invocada Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico, vigente en el momento en que ocurrieron los hechos, es un deber a cargo de los citados prestadores de servicios médicos, para su conformación y conservación, ya que contiene los antecedentes médicos de los pacientes, así como el historial inherente a su tratamiento. Las instituciones de salud son solidariamente responsables de su cumplimiento, de manera que, como parte de la prevención a que la autoridad responsable está obligada, debe tomar medidas para que la citada norma oficial sea observada adecuadamente.
74. Resulta aplicable al caso la sentencia del caso Albán Cornejo y otros vs. Ecuador, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que en el numeral 68 refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.
75. Al efecto, la situación de los expedientes clínicos ha sido objeto de múltiples pronunciamientos en materia de salud, emitidos por este organismo nacional, contenidos en las recomendaciones 01/2011, 09/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011, 76/2011, 14/2012, 15/2012, 19/2012, 20/2012, 23/2012, 24/2012, 7/2013, 33/2013, 46/2013, 6/2014, 13/2014, 14/2014, 20/2014 y 22/2014; al igual que la del cáncer de mama contenida en las recomendaciones 22/2009 y 66/2010.

- 76.** En tal virtud, las acciones desplegadas por los referidos médicos responsables adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, vulneraron igualmente el derecho a la protección de la salud de V1, contenidos en los artículos 4, párrafo cuarto, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I, II y V, 23, 27, fracción III; 32, 33, fracciones I y II; 51, primer párrafo; y 51 bis1, de la Ley General de Salud; 1 y 8, fracciones I y II; 9, 29 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1, 6, 8, 46 párrafo primero; 68, 70 y 71 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social. No se omite precisar que AR2, AR3 y AR4, junto con AR1, también incumplieron con lo dispuesto en las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico, NOM-041-SSA2-2002, Para la Prevención, Diagnóstico, Tratamiento, Control y Vigilancia Epidemiológica del Cáncer de Mama, la cual fue sustituida por la NOM-041-SSA2-2011, con el mismo nombre, vigentes al momento de los hechos.
- 77.** Igualmente, los servidores públicos señalados en el párrafo anterior omitieron observar las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud previstas en los instrumentos jurídicos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación a las normas relativas de los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.
- 78.** Al respecto, en los numerales 3 y 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 3, 12.1 y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como 10.1 y 10.2, incisos a), d) y e), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, se señala la necesidad de asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, y se establece el margen mínimo de prestación en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, en cuanto al disfrute de un servicio médico de calidad y de adoptar, para tal efecto, las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho; asimismo, la importancia que el estado debe dar al tema de prevención y tratamiento de los problemas de salud, sobre todo, en el caso del cáncer de mama.
- 79.** En adición a lo anterior, se advierte que la actuación del personal adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, al omitir el ejercicio de la exacta aplicación de la ley, faltar a la eficiencia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones y por prestar indebidamente el servicio público vulneraron los derechos a la legalidad y la seguridad jurídica de V1. Lo anterior, en el entendido de que la seguridad jurídica es la prerrogativa que tiene todo ser humano a vivir en un estado de derecho, bajo la vigencia de un sistema jurídico normativo coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad; que defina los límites del poder público frente a los titulares de los derechos objetivos, garantizado por el poder del Estado, en sus diferentes esferas de ejercicio, incluyendo el derecho a la legalidad, el cual implica el derecho que tiene toda persona a que los actos de la administración pública se realicen con apego a lo establecido en el orden jurídico mexicano, a efecto de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de sus titulares.
- 80.** En ese sentido, el incumplimiento de AR1, AR2, AR3 y AR4, de los ordenamientos jurídicos, tratados internacionales, normas oficiales mexicanas y pronunciamientos en materia de derechos humanos, referidos en el texto de la presente Recomendación, contravino lo reconocido en los artículos 14 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, 8 y 10 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

81. Partiendo de la base de que el derecho al trato digno es aquella prerrogativa que posee todo ser humano para que se le permita hacer efectivas las condiciones jurídicas, materiales y de trato, acordes con las expectativas, en un mínimo de bienestar, aceptadas generalmente por los propios individuos y reconocidas en el orden jurídico, se advierte que éste se vulneró en agravio de V1, al no recibir una atención médica que satisficiera las necesidades de su estado de salud y también porque la actuación de la autoridad responsable contribuyó a que su situación se agravara, perdiendo la vida. Derecho que encuentra sustento en los artículos 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y 11.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.
82. Además, el personal adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, incurrió en incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8, fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos y 303, de la Ley del Seguro Social, que prevén la obligación que tienen de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.
83. Ahora bien, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos de convicción suficientes para que este organismo nacional, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, además de formularse la denuncia de hechos respectiva ante el agente del Ministerio Público de la Federación contra el personal que intervino en los hechos que se consignan en el caso.
84. No es obstáculo para lo anterior que se hubiera iniciado una averiguación previa con motivo de los hechos descritos, ya que este organismo nacional presentará directamente la denuncia y queja correspondientes, para los efectos previstos en el artículo 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de que se dé seguimiento a los mismos.
85. Por otra parte, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño, derivado de la responsabilidad institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.
86. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, protección de la salud, al trato digno y a la vida, en agravio de V1, se deberá inscribir a los familiares que corresponda en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
87. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular, respetuosamente a usted, señor director general del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se tomen las medidas para reparar el daño ocasionado a V1, a través de los demás familiares que corresponda, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, involucrado en los hechos, derivado de la inadecuada atención médica proporcionada a V1, quien perdió la vida, con base en las consideraciones planteadas en esta recomendación, y se envíen a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se giren las instrucciones respectivas para emitir una circular dirigida al personal médico de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, en especial, a los servidores públicos referidos en el presente documento, en la que se les ordene entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias, que les permita brindar un servicio médico adecuado y profesional, hecho lo cual se envíen a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se diseñen e impartan, en los hospitales de ese Instituto Mexicano del Seguro Social a su cargo, especialmente en la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, de ese Instituto, cursos integrales de capacitación y formación en materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de la Norma Oficial Mexicana NOM-041-SSA2-2011, para la prevención, diagnóstico, tratamiento, control y vigilancia epidemiológica del cáncer de mama, con el objetivo de evitar daños como los que dieron origen a este pronunciamiento, y se remitan a esta comisión nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, así como las demás constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se instruya que los servidores públicos de la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, adopten medidas efectivas de prevención, que permitan garantizar que los expedientes clínicos que se generen con motivo de la atención médica que brindan, se encuentren debidamente integrados, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes, hecho lo cual se envíen a esta comisión nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este organismo nacional en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social, contra el personal adscrito a la Unidad de Medicina Familiar No. 28, en Mexicali, Baja California, del Instituto Mexicano del Seguro Social, involucrado en los hechos de la presente recomendación, enviándose a esta comisión nacional las constancias que les sean requeridas.

SEXTA. Se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presentó V1 y que fue remitida a la Procuraduría General de la República, así como en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este organismo nacional formule ante la misma representación social, a fin de que se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales los involucrados y se remitan a este organismo nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de Q1 y demás familiares que corresponda en el Registro Nacional de Ví-

timas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

- 88.** 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 formular 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, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
- 89.** De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46, segundo párrafo, 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, se informe en el término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
- 90.** 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 en un término de quince días hábiles, siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.
- 91.** Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 38/2014

Sobre el caso de la violación a los derechos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual, educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1, V2 y V3 en el Jardín de Niños 1, en el Distrito Federal

SÍNTESIS

1. El 3 de noviembre de 2013, este Organismo Autónomo recibió los escritos de queja de Q1, Q2 y Q3, en los cuales señalaron hechos violatorios en agravio de sus hijos V1 y V2, respectivamente, quienes contaban con 5 y 4 años de edad y eran alumnos del Jardín de Niños 1, en Iztacalco, de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública. En esos escritos, los padres de V1 y V2 manifestaron que sus hijos les comentaron en septiembre de 2013 que AR1, conserje del Jardín de Niños 1, los acompañaba al baño y les “tocaba sus partes íntimas”, sin querer volver a hablar del tema y mostrando mucho miedo.
2. Asimismo, refirieron que hablaron con otros padres de familia, quienes les comentaron que a sus hijos les estaba pasando lo mismo, razón por la que solicitaron apoyo a AR2, directora del Jardín de Niños 1, supervisora de Zona, y al jefe del Departamento Jurídico de la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Núm. 1 de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública. Las autoridades desplegaron una “actitud omisa” hacia el conserje, pues éste continuó laborando en dicho plantel sin que se le suspendiera ni levantara un acta administrativa.
3. La directora del Jardín de Niños 1 manifestó que era imposible que AR1 hubiera tocado a los niños porque lo tenía prohibido y realizaba sus actividades al finalizar la jornada escolar, y señaló que quizá V2 estaba “imaginando las cosas”. Asimismo, Q3 refirió que el 19 de septiembre de 2013 su hijo le confesó que AR1 no sólo lo tocaba a él, sino también a otros niños, y que eso lo sabía AR4, profesora de V2.
4. En virtud de lo anterior, este Organismo Autónomo inició el expediente CNDH/2013/8313/Q con los escritos de queja presentados por Q1, Q2 y Q3, en el cual se detectaron violaciones a los Derechos Humanos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual, educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1, V2 y V3, con motivo de los hechos consistentes en imponer conductas contrarias a la libertad sexual, atribuibles a AR1, así como por prestar indebidamente el servicio público y faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones, así como la falta de atención a los hechos denunciados por parte de AR2, AR3 y AR4.

Observaciones

5. Del informe de AR2, directora del Jardín de Niños 1, de 3 de septiembre de 2013, contenido en el oficio DGOSE/CSEP/217-08/2013-2014, mismo que fue agregado al informe rendido por la Secretaría de Educación Pública mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1874/2013 de 16 de diciembre de 2013, dicha servidora pública señaló que el 28 de agosto de ese año, Q3 se presentó en dicho plantel y le informó que su hijo V2 le dijo que AR1 había realizado conductas de connotación sexual en su contra, indicándole que AR4, profesora del niño, no le había comentado alguna situación en particular sobre V2; asimismo, añadió que AR1 no tenía ningún contacto con los niños durante la jornada de trabajo y que cuando era necesario limpiar los baños de los niños AR1 daba un aviso a la Dirección o a la maestra que estuviera cerca en ese momento para que se cercioraran que no estuviera algún alumno haciendo uso del sanitario y poder bloquear la entrada del baño para limpiarlo.

6. No obstante que AR2 informó que AR1 no tenía contacto con los niños, esta Comisión Nacional pudo recabar lo expuesto por las víctimas V1 y V2 y por Q1, Q2 y Q3, familiares de las víctimas, a través de los escritos de queja rendidos en esta Comisión Nacional, en minutas de trabajo y actas administrativas realizadas por personal del Jardín de Niños 1; asimismo, se obtuvieron diversas diligencias realizadas por la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
7. En lo que se refiere a V1, de la declaración que rindió en la averiguación previa 1, el 30 de septiembre de 2013, se tiene que el alumno señaló que desde segundo grado de preescolar, cuando iba al sanitario, AR1 entraba y se desnudaba frente a él, obligándolo a tocarle con una mano su pene y glúteos; además AR1 le daba nalgadas, le jalaba el pelo y le pegaba en su pene y boca; AR1 también se estiraba su pene y lo colocaba en el pecho y glúteos de V1 como "un supositorio" y lo obligaba a "besárselo" y "chupárselo", agregando el niño que AR1 también le hacía cosas a otros infantes y que a una niña de nombre N1 la obligó a "besarle" el pene, indicando V1 que no le dijo a su maestra SP3 por temor.
8. Por su parte, de la declaración rendida el 20 de septiembre de 2013 en la averiguación previa 3, se observa que V2 manifestó que AR1 le hizo tocamientos sobre la ropa en el pene y glúteos, mismos que ocurrieron muchas veces en un baño mientras sus compañeros estaban jugando.
9. Por otra parte, del oficio AFSEDF/CAJ/UAMASI/NI/037/2013, de 23 de octubre de 2013, por el que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil envía nota informativa a la titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como del informe y protocolo de intervención concluidos el 31 de octubre de 2013, elaborados por el personal de dicha unidad, se aprecia que al realizarse el trabajo diagnóstico con los alumnos del Jardín de Niños 1, se identificó que V3 refirió conductas de connotación sexual de AR1 hacia él.
10. Asimismo, del acta circunstanciada relativa a la diligencia efectuada el 5 de noviembre de 2013, dentro del expediente 1, que se tramita ante el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, se observa que Q3 expuso que además de su hijo V2 y el niño V1, había otros tres infantes que habían sido víctimas de actos sexuales por parte de AR1, esto es, otros niños de nombre N2 y N3; de la ampliación de declaración de V2, rendida el 10 de diciembre de 2013 dentro de la averiguación previa 1, se extrajo que AR1 era la persona que le tocaba glúteos y pene.
11. A fin de valorar la afectación psicológica sufrida por los niños, este Organismo Nacional tomó en cuenta diversos documentos que evidencian las consecuencias de las agresiones perpetradas por AR1 en contra de V1, V2 y V3, como la impresión psicológica de 4 de octubre de 2013, los dictámenes en Psicología de 21 de septiembre, 4 de noviembre y 17 de diciembre de 2013, elaborados por peritos de la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y el informe y protocolo de intervención concluidos el 31 de octubre de 2013, efectuados por personal de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, realizado en el Jardín de Niños 1.
12. Para este Organismo Nacional quedó evidenciado que después de que AR2 fue informada por Q3 de los hechos que V2 sufrió por parte de AR1, es decir, el 28 de agosto de 2013, AR1 continuó en sus funciones de conserje en el Jardín de Niños 1 sin ningún tipo de supervisión, hasta el 23 de septiembre de ese año, es decir, 26 días después, como se advierte de los oficios elaborados por AR3 dirigidos respectivamente a la Dirección Sectorial y a la Coordinación Sectorial, ambas de Educación Inicial y Preescolar Núm. 1 de la Secretaría de Educación Pública.
13. Asimismo, cabe destacar que de las constancias que integran el presente expediente no se desprende que AR2, AR3 o AR4 hayan realizado denuncia penal alguna en relación a los hechos que nos ocupan. Si bien se iniciaron dos averiguaciones previas en la Procuraduría General de la República y una en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, dichas indagatorias comenzaron con las denuncias formuladas por Q1 y Q3 ante dichas procuradurías, y no por las autoridades educativas, así que tampoco actuaron con la oportunidad exigida por ley.
14. Lo anterior resulta de especial preocupación porque el artículo 42 de la Ley General de Educación dispone que en caso de que los educadores o las autoridades educativas tengan conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente, lo que no ocurrió, pues se observa que fue SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Núm. 1 de la Secretaría de Educación Pública, quien solicitó hasta el 26 de septiembre de 2013 la intervención en el Jardín de Niños 1 de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil con motivo de los actos sexuales que se atribuyeron a AR1 en agravio de V2, es decir, 29 días después de que AR2 tuviera conocimiento de tales hechos y 10 días después de que AR3 fuera informada de la problemática. En consecuencia, se formularon las siguientes Recomendaciones al señor secretario de Educación Pública:

Recomendaciones

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, V2 y V3, que incluya la indemnización, atención médica y psicológica necesarias,

así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa; asimismo, se brinde la atención psicológica a las familias de las víctimas, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este Organismo Nacional formule ante la Procuraduría General de la República en contra de las autoridades responsables, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en Derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, así como en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.

TERCERA. Se instruya a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación obligatorios a todo el personal que labora en los planteles de educación preescolar en el Distrito Federal sobre los derechos de los niños y las niñas y la obligación que tienen, al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación, de acuerdo con los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil; asimismo, sobre la prevención e identificación del abuso sexual infantil y el procedimiento que deben seguir para levantar las actas, quejas o denuncias correspondientes por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual, de acuerdo con los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil; y sobre los derechos de los niños y la obligación que se tiene al estar encargado de su custodia de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación en los planteles de educación preescolar en el Distrito Federal.

CUARTA. Se adopten las medidas necesarias para que se amplíe una investigación en el Jardín de Niños 1 para detectar o descartar la presencia de más víctimas de abuso sexual, contemplando el posible carácter de víctimas que pudieran tener los niños N1, N2 y N3 u otros; en el caso de que esto ocurra, se realice el procedimiento pertinente para su adecuada atención.

QUINTA. Se gire instrucciones a quien corresponda para que se revisen y modifiquen las instalaciones del Jardín de Niños 1, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que los expongan a sufrir cualquier tipo de violencia o abuso sexual infantil, y se realicen las medidas conducentes para salvaguardar los Derechos Humanos de los alumnos.

SEXTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción de V1, V2 y V3 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

México, D.F., a 29 de agosto de 2014.

Sobre el caso de la violación a los derechos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual, educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1, V2 y V3 en el Jardín de Niños 1, en el Distrito Federal

Lic. Emilio Chuayffet Chemor
Secretario de Educación Pública

Distinguido señor secretario:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 42, 44, 46, y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos de prueba contenidos en el expediente número CNDH/2/2013/8313/Q, relacionado con el caso de la violación a los derechos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual,

educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica en agravio de los niños V1, V2 y V3, con motivo de los hechos ocurridos en el Jardín de Niños 1, en la delegación Iztacalco, en el Distrito Federal.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 3 de noviembre de 2013, se recibió en este organismo autónomo el escrito de queja de Q1 y Q2, en el cual señalaron hechos violatorios en agravio de su hijo V1, quien contaba con 5 años de edad, y era alumno de tercer grado en el Jardín de Niños 1, en Iztacalco, de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública. En su escrito de queja, Q1 manifestó que su hijo le había comentado en septiembre de 2013, que AR1, conserje en el Jardín de Niños 1, lo acompañaba al baño y “lo tocaba”.
4. Asimismo, Q1 y Q2 refirieron que hablaron con otros padres de familia, quienes les comentaron que a sus hijos les estaba pasando lo mismo, razón por la que solicitaron apoyo a AR2, directora del Jardín de Niños 1, AR3, supervisora de Zona, y al jefe de Departamento Jurídico de la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, autoridades que desplegaron una actitud omisa hacia AR1, pues éste continuó laborando en dicho plantel, sin que se le suspendiera ni levantara un acta administrativa, razón por la que el 24 de septiembre de 2013, V1 dejó de acudir al centro educativo aludido, para evitar que siguiera en contacto con AR1, quien con posterioridad comenzó a trabajar en el Área Jurídica de la Dirección Número 1 de Educación Inicial y Preescolar de la Administración antes referida.
5. Q1 y Q2, agregaron que hasta el 24 de octubre de 2013, AR2 los citó para comparecer en el acta administrativa que se instruía a AR1, en presencia de personal de la Secretaría de Educación Pública y del sindicato de trabajadores, solicitando también la presencia de V1.
6. Cabe precisar que el mismo 3 de noviembre de 2013 se recibió en este organismo nacional el escrito de queja de Q3, en el cual señaló hechos violatorios en agravio de su hijo V2, quien contaba con 4 años de edad, y era alumno del grupo “B” de segundo grado en el Jardín de Niños 1. En su escrito de queja, Q3 manifestó que su hijo “tras malas noches con pesadillas”, le comentó que AR1, conserje en el Jardín de Niños 1, lo tocaba sus “partes íntimas”, sin querer volver a hablar del tema y mostrando mucho miedo.
7. En dicha queja, Q3 señaló además que el 2 de septiembre de 2013, informó a AR2, directora del Jardín de Niños 1, quien le manifestó que era imposible que AR1 hubiera tocado a V2, argumentando que AR1 tenía prohibido tocar a los niños y que sus actividades las realizaba al finalizar la jornada escolar, señalando que quizá V2 estaba “imaginando las cosas”.
8. Q3 añadió que tras conseguir atención psicológica para V2, en el Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y en el Centro de Terapias de Apoyo para Víctimas de Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, los días 4 y 11 de septiembre de 2013 su hijo le confesó a una psicóloga los detalles del abuso.
9. Además Q3, refirió que el 19 de septiembre de 2013, su hijo V2 le confesó que AR1 no sólo lo tocaba a él, sino a dos niños más y que eso lo sabía AR4, profesora de V2.
10. El 20 de septiembre de 2013, Q3 hizo del conocimiento de AR2 lo que V2 le había referido el día anterior, y posteriormente comentó la situación con otros padres de familia y corroboró con

otra madre de familia que AR1 estaba tocando a su hijo también, por lo que acudieron ante la Procuraduría General de la República a presentar la denuncia penal correspondiente.

11. Q3 señaló también que el 23 de septiembre de 2013, AR2 les comunicó a los padres de familia del Jardín de Niños 1 que la situación que se estaba presentando, se debía a que Q3 “le había contado un sueño”, esto es, que los hechos no habían ocurrido, reiterando en esencia lo expuesto por Q1 y Q2.
12. Asimismo, Q4, madre de V3, envió un correo electrónico a este organismo autónomo, en el transcurso de la investigación, en el que manifestó su deseo de presentar queja por los hechos cometidos por AR1 en agravio del niño V3, en el interior de los sanitarios del Jardín de Niños 1.
13. En virtud de lo anterior, este organismo autónomo inició el expediente CNDH/2/2013/8313/Q con los escritos de queja presentados por Q1, Q2 y Q3, al detectarse que su contenido aludía a hechos totalmente relacionados, y se solicitaron los informes correspondientes a la Secretaría de Educación Pública, así como a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República y al Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública.

II. EVIDENCIAS

14. Escrito de queja de Q1 y Q2, recibido en esta Comisión Nacional el 3 de noviembre de 2013, al cual anexó, entre otros:
 - 14.1. Oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/11566/2013, de 2 de octubre de 2013, firmado por SP2, agente del Ministerio Público de la Federación adscrito a la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas, de la Procuraduría General de la República, dirigido al titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública.
 - 14.2. Escrito de 4 de octubre de 2013, firmado por Q1 dirigido a AR2 en el que comunica el motivo por el cual su hijo V1 dejó de asistir al Jardín de Niños 1.
15. Escrito de queja de Q3, recibido en esta Comisión Nacional el 3 de noviembre de 2013, al cual anexó, entre otros:
 - 15.1. Escrito de 23 de septiembre de 2013, suscrito por diversos padres de familia del Jardín de Niños 1, recibido ese mismo día por la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Pre-escolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública.
 - 15.2. Oficio sin número, de 1 de octubre de 2013, elaborado por el agente del Ministerio Público adscrito a la Fiscalía Central de Investigación para la Atención de Delitos Sexuales, de la Procuraduría General de Justicia, dirigido a la fiscal especial para Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas de la Procuraduría General de la República, a través del cual le remitió la averiguación previa 3.
 - 15.3. Oficio OIC-AFSEDF/AQ/5201/2013 de 15 de octubre de 2013, a través del cual se informa a Q3 que la denuncia que presentó contra AR1 quedó registrada en el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, bajo el expediente 1.
16. Acta circunstanciada de 8 de noviembre de 2013, en la que consta que personal de este organismo autónomo se comunicó con Q1 y Q3, y se les informó que V1 y V2 podían ser valorados psicológicamente por peritos de esta institución.
17. Acta circunstanciada de 11 de noviembre de 2013, en la que consta que personal de este organismo nacional se constituyó en el Jardín de Niños 1, oportunidad en la que se recabó información y se tomaron fotografías de las instalaciones del plantel aludido, entre ellas de los sanitarios.
18. Oficio OIC-AFSEDF/AG/5592/2013, de 22 de noviembre de 2013, firmado por la titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, por el que rindió informe y adjuntó entre otros documentos:

- 18.1.** Acuerdo de 15 de octubre de 2013, por el que se da inicio al expediente 1, en el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, con motivo de la queja presentada por Q3, en el que señala que AR1 abusó sexualmente de niños inscritos en el Jardín de Niños 1.
- 18.2.** Oficio AFSEDF/CAJ/UAMASI/NI/037/2013, de 23 de octubre de 2013, a través del cual la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, envía nota informativa a la titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.
- 18.3.** Acta circunstanciada relativa a la diligencia efectuada el 5 de noviembre de 2013, dentro del expediente 1, en relación a los presuntos hechos atribuibles a AR1.
- 19.** Oficio 010048/13/DGPCDHQI de 3 de diciembre de 2013, signado por el director general de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República, a través del cual señala fecha y hora para que personal de este organismo nacional consulte las averiguaciones previas 1 y 2.
- 20.** Acta circunstanciada en la que se hizo constar que el 9 de diciembre de 2013, personal de este organismo nacional, consultó las averiguaciones previas 1 y 2.
- 21.** Oficio DPJA.DPC/CNDH/1874/2013 de 16 de diciembre de 2013, recibido en este organismo autónomo el 16 de ese mes y año, por medio del cual la subdirectora de Procesos Administrativos de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, rindió el informe solicitado y anexó:
 - 21.1.** Minuta elaborada el 28 de agosto de 2013, por AR2 relativa a la atención que brindó a Q3 esa misma fecha.
 - 21.2.** Reporte relativo a la visita realizada el 29 de agosto de 2013, por AR2 al aula del grupo de 2ºB, cuya educadora responsable es AR4 y era alumno V2.
 - 21.3.** Minuta elaborada el 2 de septiembre de 2013, por AR2 relativa a la atención que brindó a Q3 esa misma fecha.
 - 21.4.** Oficio DGOSE/CSEP/217-08/2013-2014, de 3 de septiembre de 2013, signado por AR2, dirigido a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública.
 - 21.5.** Oficio sin número de 17 de septiembre de 2013, elaborado por AR2 dirigido a AR4.
 - 21.6.** Minuta de reunión celebrada el 17 de septiembre de 2013, en la que AR2 realiza diversas recomendaciones al personal docente del Jardín de Niños 1, con motivo de los hechos ocurridos a V2.
 - 21.7.** Oficios DGOSE/CSEP/217-09/2013-2014 y DGOSE/CSEP/217-No.15/2013-2014, de 18 de septiembre de 2013, signados por AR3, dirigidos a SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública.
 - 21.8.** Acta de hechos de 20 de septiembre de 2013, que AR3 instrumentó en el Jardín de Niños 1.
 - 21.9.** Minuta de atención otorgada el 20 de septiembre de 2013, por AR2 a Q1.
 - 21.10.** Escrito de 23 de septiembre de 2013, signado por AR1 y dirigido a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, a través del cual solicita su cambio de adscripción.
 - 21.11.** Oficio DGOSE/CSEP/217-12/2013-2014, de 25 de septiembre de 2013, elaborado por AR3, dirigido a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública.
 - 21.12.** Oficio DGOSE/CSEP/217-58633/2013, de 26 de septiembre de 2013, elaborado por SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, dirigido al Coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.
 - 21.13.** Oficio DGOSE/CSEP/217-58634/2013, de 26 de septiembre de 2013, elaborado por SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría

de Educación Pública, dirigido al titular del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal.

22. Acta circunstanciada de 13 de enero de 2014, en la que consta que personal de este organismo autónomo se comunicó con Q1 y Q3, oportunidad en la que señalaron que no consideraban que fuera necesario que sus hijos fueran valorados, porque ya van a terapia, agregando Q1 que en la averiguación previa ya había dictámenes psicológicos realizados a V1 y V2.
23. Acta circunstanciada de 15 de enero de 2014, en la que consta que personal de este organismo autónomo se comunicó con SP2, quien refirió que en la averiguación previa 1 a la que se acumuló la averiguación previa 2, se ejerció la acción penal contra AR1, formándose la causa penal 1, ante el Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal.
24. Oficio 634/2014 de 28 de enero de 2014, proveniente del Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 29 de ese mes y año, por el que se comunica que se autorizó la copia certificada solicitada por este organismo nacional, misma que será enviada una vez que las labores de dicho órgano jurisdiccional lo permitan.
25. Oficio 3148 de 3 de abril de 2014, proveniente del Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 4 de ese mes y año, por el que se remite copia certificada de la causa penal 1, de las que se destacan las siguientes actuaciones:
 - 25.1. Declaración de Q1 rendida en la averiguación previa 1, el 19 de septiembre de 2013.
 - 25.2. Denuncia presentada por Q3, el 20 de septiembre de 2013, ante la Fiscalía Central de Investigación para la Atención de Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, con la que se inició la averiguación previa 3.
 - 25.3. Declaraciones de Q3 y V2 rendidas el 20 de septiembre de 2013, en la averiguación previa 3.
 - 25.4. Dictamen en psicología de 21 de septiembre de 2013, efectuado a V2 por perito de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
 - 25.5. Declaración de V1 rendida el 30 de septiembre de 2013, en la averiguación previa 1.
 - 25.6. Dictamen en materia de retrato hablado de 1 de octubre de 2013, elaborado por un perito de la Procuraduría General de la República.
 - 25.7. Acuerdo de 2 de octubre de 2013, dictado por SP2 por el que da inicio a la averiguación previa 2, con motivo de la recepción de la diversa averiguación previa 3.
 - 25.8. Impresión psicológica de V1, elaborada el 4 de octubre de 2013, por perito de la Procuraduría General de la República.
 - 25.9. Dictamen en materia de criminalística de 10 de octubre de 2013, elaborado por un perito de la Procuraduría General de la República, con base a la visita al Jardín de Niños 1.
 - 25.10. Diligencia ministerial de 21 de octubre de 2013, en la que Q1 exhibe dos fotografías de AR1.
 - 25.11. Oficio DPJA.SPJ.DP-2/3558/2013 de 28 de octubre de 2013 signado por el subdirector de Procesos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública.
 - 25.12. Informe y protocolo de intervención concluidos el 31 de octubre de 2013, realizados por personal de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, en el Jardín de Niños 1.
 - 25.13. Dictamen en psicología, de 4 de noviembre de 2013, efectuado a V2 por perito de la Procuraduría General de la República.
 - 25.14. Acuerdo de 5 de diciembre de 2013, dictado por SP2, a través del cual consideró procedente plantear la acumulación de la averiguación previa 2 a la averiguación previa 1.
 - 25.15. Oficio SDHPDSC/FEVIMTRA/CGT/12908/2013, de 5 de noviembre de 2013, signado por SP2 dirigido al subdirector de Procesos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública.
 - 25.16. Oficio DPJA.SPJ.DP-2/3698/2013 de 11 de noviembre de 2013, signado por el subdirector de Procesos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública.

- 25.17.** Ampliación de declaración de 10 de diciembre de 2013 de Q1, rendida dentro de la averiguación previa 1.
- 25.18.** Ampliación de declaración de 10 de diciembre de 2013 de V1, rendida dentro de la averiguación previa 1.
- 25.19.** Ampliación de declaración de 10 de diciembre de 2013 de Q3, rendida dentro de la averiguación previa 1.
- 25.20.** Ampliación de declaración de 10 de diciembre de 2013 de V2, rendida dentro de la averiguación previa 1.
- 25.21.** Dictamen en psicología de 17 de diciembre de 2013, efectuado a V1 por un perito de la Procuraduría General de la República.
- 25.22.** Orden de aprehensión de 11 de enero de 2014, dictada por la jueza segunda de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, en contra de AR1, como probable responsable en la comisión del delito de pederastia agravada, en agravio de V1 y V2, dentro de la causa penal 1.
- 25.23.** Declaración preparatoria de AR1, rendida el 17 de enero de 2014, ante la jueza segunda de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, dentro de la causa penal 1.
- 25.24.** Auto de formal prisión de 22 de enero de 2014, dictado por la jueza segunda de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, en contra de AR1, como probable responsable en la comisión del delito de pederastia agravada, en agravio de V1 y V2, dentro de la causa penal 1.
- 26.** Actas circunstanciadas de 27 de mayo y 16 de junio de 2014, en las que consta que personal de este organismo autónomo se comunicó con Q4, madre de V3.
- 27.** Correo electrónico recibido en este organismo autónomo el de 28 mayo de 2014, en el que Q4, madre de V3, manifestó a través de un escrito su deseo de presentar queja, narrando los agravios cometidos por AR1 en contra de V3, en el interior de los sanitarios del Jardín de Niños 1.
- 28.** Acta circunstanciada de 17 de junio de 2014, en la que consta que personal de este organismo autónomo se comunicó con personal del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, oportunidad en la que se informó que el expediente 1 continúa en trámite.
- 29.** Oficio DPJA.DPC/CNDH/810/2014, recibido en este organismo autónomo el 1 de julio de 2014, signado por la subdirectora de Procesos Administrativos de la Dirección de Procesos Jurídico Administrativos de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, rindiendo información relativa al expediente de queja que nos ocupa.
- 30.** Oficio AFSEDF/CAJ/UAMASI/1592/2014, recibido en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 2 de julio de 2014, signado por el director de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual, de la Secretaría de Educación Pública, a través de cual se precisó la atención brindada a los padres de las víctimas así como a los menores.
- 31.** Oficio DPJA.DPC/CNDH/944/2014, recibido en esta Comisión Nacional el 17 de julio de 2014, a través del cual la subdirectora de Procesos Administrativos de la Dirección de Procesos Jurídico Administrativos de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública rindió información solicitada por este organismo nacional.
- 32.** Oficio AFSEDF/CAJ/DJC/049/2014, recibido en este organismo nacional el 12 de agosto de 2014, signado por el director jurídico contencioso de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, a través del cual informó que se llevarán a cabo acciones como consecuencia del informe de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, y se girarán oficios para brindar atención médica y psicológica a los padres de los menores afectados, para dar vista al Órgano Interno de Control, y capacitaciones en materia de derechos humanos, para la no repetición del acto.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

33. El 19 de septiembre de 2013, Q1 denunció ante la Fiscalía Especial para los Delitos de Violencia contra las Mujeres y Trata de Personas, de la Procuraduría General de la República, actos sexuales cometidos en agravio de V1, atribuidos a AR1, iniciándose la averiguación previa 1.
34. Por su parte, el 20 de septiembre de 2013, Q3 presentó denuncia ante la Fiscalía Central de Investigación para la Atención de Delitos Sexuales de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en la que señaló que AR1 abusó sexualmente de V2, con la que se formó la averiguación previa 3, misma que fue remitida por razón de competencia a la Procuraduría General de la República el 1 de ese mes y año.
35. El 2 de octubre de 2013, se dio inicio en la Procuraduría General de la República a la averiguación previa 2, con motivo de la recepción de la averiguación previa 3, tramitada ante la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
36. El 5 de diciembre de 2013, la Procuraduría General de la República determinó la acumulación de la averiguación previa 2 a la averiguación previa 1, en la cual el 9 de enero de 2014, se determinó ejercer la acción penal en contra de AR1, en la averiguación previa 1, por lo que el 10 de ese mes y año se inició la causa penal 1, en el Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal.
37. Una vez que el referido órgano jurisdiccional giró y tuvo por cumplida la correspondiente orden de aprehensión dictada en contra de AR1, como probable responsable en la comisión del delito de pederastia agravada, en agravio de V1 y V2, dentro de la causa penal 1, el 22 de enero de 2014, la jueza segunda de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal, dictó auto de formal prisión en contra de AR1, como probable responsable de la comisión del ilícito referido encontrándose en trámite dicha causa penal.
38. Se destaca que AR1 se encuentra actualmente internado en el Reclusorio Preventivo Varonil Norte de México, Distrito Federal, sin derecho a libertad provisional bajo caución, toda vez que dicho ilícito se encuentra considerado como grave por el numeral 194 del Código Federal de Procedimientos Penales.
39. Además, este organismo nacional fue informado por la titular del área de quejas del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, que el 15 de octubre de 2013, se dio inicio al expediente 1, en dicha área, con motivo de la queja presentada por Q3, en el que señaló que AR1 abusó sexualmente de niños inscritos en el Jardín de Niños 1, el cual a la fecha de la presente recomendación se encuentra en trámite.
40. Por lo que hace a la situación laboral de AR1, este fue cambiado de adscripción a partir del 23 de septiembre de 2013, debido a que a esa misma fecha así lo solicitó a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública; motivo por el cual AR1 laboró en el Área Jurídica de la Dirección Número 1 de Educación Inicial y Preescolar hasta el 16 de enero de 2014, fecha en que fue cumplimentada la orden de aprehensión dictada en su contra dentro la causa penal 1.

IV. OBSERVACIONES

41. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja número CNDH/2/2013/8313/Q, y de acuerdo a lo establecido en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este organismo nacional observa que se violaron los derechos humanos a la libertad sexual, integridad y seguridad personal, trato digno, educación, sano desarrollo, legalidad y seguridad jurídica en agravio de V1, V2 y V3, por hechos consistentes en imponer conductas contrarias a la libertad sexual, atribuibles a AR1, así como por prestar indebidamente el servicio público y faltar a la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficacia en el desempeño de las funciones, empleos, cargos o comisiones, así

como la falta de atención a los hechos denunciados por parte de AR2, AR3 y AR4, en atención a las siguientes consideraciones:

42. El 3 de noviembre de 2013, Q1 y Q2 presentaron escrito de queja en este organismo autónomo por medio del cual señalaron que su hijo V1 de 5 años de edad, alumno de tercer grado del Jardín de Niños 1 en Iztacalco, de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, les comentó en septiembre de 2013 que AR1, conserje en el Jardín de Niños 1, lo acompañaba al baño y “lo tocaba”, por lo que solicitaron apoyo a AR2, directora de dicho plantel, AR3, supervisora de Zona Escolar y al jefe de Departamento Jurídico de la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública. Sin embargo, AR1 continuó laborando en dicho plantel hasta el 23 de septiembre de 2013, 26 días después de que los quejoso hicieron de conocimiento los hechos a las autoridades educativas.
43. El mismo 3 de noviembre de 2013, se recibió en este organismo nacional el escrito de queja de Q3, en el cual señaló hechos violatorios en agravio de su hijo V2, quien contaba con 4 años de edad, y era alumno del grupo “B” de segundo grado en el Jardín de Niños 1. En su escrito de queja, Q3 manifestó que su hijo “tras malas noches con pesadillas”, le comentó que AR1, conserje en el Jardín de Niños 1, le tocaba sus “partes íntimas”, sin querer volver a hablar del tema y mostrando mucho miedo.
44. En dicha queja Q3 señaló además que el 2 de septiembre de 2013, AR2, directora del Jardín de Niños 1, le manifestó que era imposible que AR1 hubiera tocado a V2, argumentando que AR1 tenía prohibido tocar a los niños y que sus actividades las realizaba al finalizar la jornada escolar, señalando que quizá V2 estaba imaginando las cosas.
45. Además, Q3 refirió que el 19 de septiembre de 2013 su hijo V2 le confesó que AR1 no sólo lo tocaba a él, sino a dos niños más y que eso lo sabía AR4, profesora de V2. Por lo que al día siguiente, Q3 hizo del conocimiento de AR2 lo que V2 le había referido.
46. Q3 señaló también que el 23 de septiembre de 2013, AR2 comunicó a los padres de familia que la situación que se estaba presentando, se debía a que Q3 “le había contado un sueño”, explicando que “por un sueño” no iba acusar a nadie.
47. Ahora bien, del informe de AR2, directora del Jardín de Niños 1, de 3 de septiembre de 2013, contenido en el oficio DGOSE/CSEP/217-08/2013-2014, mismo que fue agregado al informe rendido por la Secretaría de Educación Pública, mediante el oficio DPJA.DPC/CNDH/1874/2013 de 16 de diciembre de 2013, dicha servidora pública señaló que el 28 de agosto de ese año, Q3 se presentó en dicho plantel y le informó que su hijo V2 le señaló que AR1 había realizado conductas de connotación sexual en su contra, indicándole la directora a la madre de V2, que AR4, profesora del niño, no le había comentado alguna situación en particular sobre V2, asimismo añadió que AR1 no tenía ningún contacto con los niños durante la jornada de trabajo, que cuando era necesario limpiar los baños de los niños, AR1 daba un aviso a la Dirección o a la maestra que estuviera cerca en ese momento, para que se cercioraran que no estuviera algún alumno haciendo uso del sanitario y poder bloquear la entrada del baño para limpiarlos.
48. Además, no obstante que AR2 informó que AR1 no tenía contacto con los niños, esta Comisión Nacional pudo recabar lo expuesto por las víctimas V1 y V2 y por Q1, Q2 y Q3 familiares de las víctimas, a través de los escritos de queja rendidos en esta Comisión Nacional, en minutas de trabajo y actas administrativas realizadas por personal del Jardín de Niños 1; asimismo se obtuvieron diversas diligencias realizadas por la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en las cuales se advierten los siguientes hechos.
49. En lo que se refiere a V1, de la declaración que rindió en la averiguación previa 1, el 30 de septiembre de 2013, se tiene que el niño señaló que desde segundo grado de preescolar, cuando iba al sanitario, AR1 entraba y se desnudaba frente a él, desnudándolo también, obligándolo a tocarle con una mano su pene y sus glúteos, además AR1 le daba nalgadas, le jalaba el pelo y pegaba en su pene y boca, AR1 también se estiraba su pene, y lo colocaba en el pecho y glúteos de V1 como “un supositorio” y lo obligaba a “besárselo” y “chupárselo”, agregando el niño

que AR1 también le hacía cosas a otros infantes y que a una niña, de nombre “N1” la obligó a “besarle” el pene; indicando V1 que no le dijo a su maestra SP3, por temor.

50. Así también, V1, al ampliar su declaración dentro de la averiguación previa 1, el 10 de diciembre de 2013, reiteró que los actos sexuales de los que fue víctima por parte de AR1 fue cuando cursaba segundo grado en el Jardín de Niños 1, siendo su maestra SP3; asimismo, al serle puestas a la vista diversas fotografías, reconoció a AR1, como la persona que en el sanitario de los niños de dicho centro educativo, lo molestaba golpeándolo y tocándolo en sus partes íntimas, refiriendo que había otro niño presente.
51. Por su parte, de la declaración rendida el 20 de septiembre de 2013, en la averiguación previa 3, se observa que V2 manifestó que AR1 le hizo tocamientos sobre la ropa en el pene y glúteos, mismos que ocurrieron muchas veces en un baño mientras sus compañeros estaban jugando.
52. De igual forma, el 10 de diciembre de 2013, V2 al rendir su ampliación de declaración en la averiguación previa 1, al serle puestas a la vista diversas fotografías, reconoció a AR1 como la persona que en el sanitario de los niños del Jardín de Niños 1, particularmente en un cubículo destinado para guardar insumos y utensilios de limpieza, lo tocaba con la mano en sus glúteos y pene, durante el tiempo en que AR4 fue su maestra y que a dicha maestra le informó los hechos ocurridos.
53. Es importante destacar que esta Comisión Nacional recabó evidencias que revelan que AR1 realizó conductas de connotación sexual en agravio de V3.
54. En efecto, del oficio AFSEDF/CAJ/UAMASI/NI/037/2013, de 23 de octubre de 2013, por el que la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, envía nota informativa a la titular del Área de Quejas del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como del informe y protocolo de intervención concluidos el 31 de octubre de 2013, elaborados por el personal de dicha unidad, se aprecia que al realizarse trabajo diagnóstico con los alumnos del Jardín de Niños 1, se identificó que V3 refirió conductas de connotación sexual de AR1 hacia él.
55. Asimismo, no pasa desapercibido lo manifestado por los niños agraviados respecto a que “otros niños” también fueron objeto de estas conductas, pues del acta circunstanciada relativa a la diligencia efectuada el 5 de noviembre de 2013, dentro del expediente 1, que se tramita ante el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, se observa que Q3 expuso que además de su hijo V2 y el niño V1, había otros niños que habían sido víctimas de actos sexuales por parte de AR1, esto es, los de nombre “N2” y “N3”; mientras que de la ampliación de declaración de V2, rendida el 10 de diciembre de 2013 dentro de la averiguación previa 1, reconoció a AR1 como la persona que lo tocaba en sus glúteos y pene.
56. Por otra parte, de la denuncia presentada por Q3, el 20 de septiembre de 2013, de la que derivó la averiguación previa 3, se aprecia que de la declaración de V1 rendida en la averiguación previa 1, el 30 de septiembre de 2013, se advierte que al referir que fue víctima de actos sexuales por parte de AR1, señaló que dicho servidor público obligó a la niña de nombre “N1” a “besarle” el pene.
57. Ahora bien, a fin de valorar la afectación psicológica sufrida por los niños, este organismo nacional tomó en cuenta diversos documentos que evidencian las consecuencias de las agresiones perpetradas por AR1 en contra de V1 y V2, como son la impresión psicológica de 4 de octubre de 2013, los dictámenes en psicología de 21 de septiembre, 4 de noviembre y 17 de diciembre de 2013, elaborados por peritos de la Procuraduría General de la República y Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, y el informe y protocolo de intervención concluidos el 31 de octubre de 2013, efectuados por personal de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, realizado en el Jardín de Niños 1.
58. De tal suerte, de la impresión psicológica realizada el 4 de octubre de 2013, por perito en la materia adscrita a la Procuraduría General de la República, se desprende que V1 mostró tristeza, miedo, culpa, inseguridad, dificultad para expresar sus emociones libremente, al narrar los

sucesos de agresiones físicas y sexuales, reaccionando de manera agresiva, por lo que recomendó una valoración psicológica profunda o dictamen que permita establecer la presencia de sintomatológica y/o afectación relacionada con víctimas de violencia sexual y que afecte su libre desarrollo de la personalidad.

59. En dicha impresión psicológica, Q1 señaló haber observado cambios de comportamiento en V1, ya que el niño comenzó a orinarse por las noches en la cama, se negaba a ir a la escuela, presentó cambios de humor, se mostró irritable y molesto por todo, no dormía bien, tenía pesadillas, prefería dibujar en lugar de salir con sus amigos o jugar con sus hermanos.
60. Posteriormente, el 17 de diciembre de 2013, se efectuó a V1 un dictamen en psicología por una perita de la Procuraduría General de la República. Durante la entrevista con la perita en psicología de la Procuraduría General de la República, V1 le refirió que AR1 lo tiraba al suelo, le hacía cosas malas, le pegaba en el pene y el abdomen.
61. Tomando en cuenta lo señalado, la perita de la Procuraduría General de la República estableció que el impacto de la agresión sufrida por V1, ocasionó que presentara diversos comportamientos como rechazo a asistir a la escuela, irritabilidad, agresividad y conducta regresiva.
62. Así, de las conclusiones de dicha valoración psicológica se evidencia que V1 presenta alteraciones psicológicas relacionadas con abuso sexual infantil, mismas que atentan contra su normal desarrollo de la personalidad.
63. También se cuenta con el dictamen en psicología realizado a V2, el 21 de septiembre de 2013, por una perita de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
64. En la entrevista con la perita aludida, V2 le indicó que no le gustaba ir a la escuela porque el señor que lava los baños le tocaba su pene y ano. Advirtiendo la psicóloga que V2 al referir los hechos motivo de estudio, presentó modificaciones psicofisiológicas, tales como disminución de su tono de voz, baja la cabeza, se jala los lóbulos de ambas orejas, mueve sus dedos de ambas manos, denotando que el referir tales hechos genera tensión emocional.
65. Por ello, en atención a lo expuesto, la perita concluyó su dictamen señalando que V2 presenta alteraciones psicológicas a nivel emocional, conductual y somático, tales como sentimiento de vulnerabilidad, de impotencia, de traición, desagrado, modificación de hábitos del sueño y vida rutinaria, así como somatización a nivel corporal expresada a través de dolor de estómago, cuya sintomatología es compatible con la que presentan infantes que han sido víctimas de agresión sexual.
66. Por su parte, el 4 de noviembre de 2013, se efectuó a V2 un segundo dictamen en psicología por una perita de la Procuraduría General de la República.
67. En la nueva entrevista que se realizó a V2, el niño manifestó a la perita que AR1 le tocaba sus glúteos y pene por arriba del pantalón, lo que sucedió en el baño muchas veces; de igual forma, la experta determinó que el infante reflejaba ansiedad, desconfianza, inseguridad, vulnerabilidad, miedo y necesidad marcada de atención y afecto; aunado a que Q3 refirió haber advertido en V2 conducta sexual inapropiada, problemas para dormir, falta de apetito y conducta regresiva.
68. La perita también apuntó que V2 percibe su medio como amenazante, pues está pendiente de lo que sucede a su alrededor de manera constante, y que sus características de personalidad denotan un estado emocional alterado, lo cual pudo haber afectado el sano desarrollo psicológico del niño, características que se relacionan directamente con las que presentan aquellos infantes que han sido abusados sexualmente.
69. En tal virtud, la psicóloga concluyó en su dictamen que V2 presenta afectación psicológica que atenta contra su libre desarrollo de la personalidad, a partir de los hechos que se investigan en la averiguación previa 1.
70. Además, se cuenta con el informe y protocolo de intervención concluidos el 31 de octubre de 2013, realizados por personal de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, en el Jardín de Niños 1, en relación a conductas de connotación sexual atribui-

das a AR1 en agravio de diversos alumnos, en el que se asentó que V1 y V2 presentan sintomatología compatible con los indicadores que la bibliografía especializada en maltrato y abuso sexual, menciona se presentan en niños que han sido abusados sexualmente.

71. Asimismo, de las constancias que integran el presente expediente, consistentes en escrito de queja de Q1 y Q2, recibido en esta Comisión Nacional el 3 de noviembre de 2013 y escrito de 4 de octubre de 2013, signado por Q1 dirigido a AR2, se desprende que, derivado de los actos sexuales perpetrados por AR1, el 24 de septiembre de 2013, V1 dejó de acudir al Jardín de Niños 1, para evitar que siguiera en contacto con el agresor del niño.
72. También se aprecia del escrito de queja de Q3, recibido el 3 de noviembre de 2013 en este organismo nacional, que el 19 de septiembre de 2013 su hijo V2 fue dado de baja del Jardín de Niños 1, por así haberlo solicitado Q3.
73. Ahora bien, por lo que hace a V3, este organismo nacional cuenta con el informe y protocolo de intervención antes mencionado, mediante el cual, personal de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil refirió que se presentó en el Jardín de Niños 1, realizó diversas actividades con los alumnos de los diversos grupos y grados así como con el personal de dicho plantel, precisando que V3, refirió que AR1 le tocó los glúteos cuando en una ocasión acudió a orinar al sanitario, lo que de acuerdo a la literatura referida, es catalogado como indicador de abuso sexual infantil.
74. En consecuencia, las evidencias antes expuestas permiten a este organismo nacional advertir que V3, también fue víctima de actos sexuales perpetrados por AR1.
75. De tal forma, lo antes expuesto permite a este organismo nacional establecer que los hechos y agresiones de los que fueron víctimas los niños V1, V2 y V3, en el Jardín de Niños 1, perteneciente a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, fueron cometidos por AR1, servidor público federal, y tuvo como consecuencia que V1, V2 y V3 presentaran diversas secuelas psicológicas y emocionales, a raíz de la experiencia traumática.
76. Asimismo, queda de manifiesto que los niños fueron agredidos sexualmente por un servidor público adscrito a la Secretaría de Educación Pública, dentro de los horarios en que se proporcionan los servicios educativos, y en las instalaciones destinadas para su cuidado, lo cual es violatorio de sus derechos a la libertad sexual, educación, al sano desarrollo, integridad y seguridad personal, así como legalidad y seguridad jurídica en relación con el derecho a recibir una educación de calidad que fomente las facultades del ser humano y el respeto a los derechos humanos, lo cual resulta esencialmente delicado en atención a la calidad de garante de AR1, como servidor público adscrito a un jardín de niños.
77. Para este organismo nacional, los hechos referidos en el presente apartado alteraron el proceso social educativo de V1, V2 y V3. De no repararse, este daño impedirá a los niños contar con un sentido sólido de pertenencia a la sociedad en la que vivirán y les impondrá una visión del mundo en que la fuerza de algunos individuos y su posición de poder les autoriza a violentarlos sexualmente. Además, les podría dejar un efecto permanente el hecho de que en lugar de ser respetado el valor intrínseco de la dignidad de los niños, fueron convertidos en instrumento y objeto de un trabajador adscrito a un centro educativo, que guardaba una relación asimétrica de poder con los niños. Esto es, V1, V2 y V3, fueron violentados no solo en su integridad física, sino también en su dignidad.
78. Con lo anterior, para esta Comisión Nacional ha quedado acreditada la violación a los derechos humanos en contra de V1, V2 y V3, por parte de AR1, servidor público adscrito a la Secretaría de Educación Pública, al conculcar los derechos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual y trato digno, educación y sano desarrollo consagrados en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 3, párrafo tercero, y 4, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3, primer párrafo, incisos E y G; 11, primer párrafo, inciso B; 19 y 21, primer párrafo, inciso A, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 2.1., 3.1., 19.1, 19.2 y 37, inciso a, de la Convención sobre los Derechos del

Niño; 2.1, 7 y 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 10.3, 12.1 y 12.2, inciso a, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 5.1, 5.2, 7.1, 11.1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3 y 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I y VII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.

79. Por otra parte, esta Comisión Nacional considera necesario que se realice una investigación precisa y exhaustiva respecto a esta situación, contemplando el posible carácter de víctimas de actos sexuales que pudieran tener los niños "N1", "N2" y "N3", según se advierte de las actuaciones ministeriales que obran en las averiguaciones previas 1, 2 y 3; así como, la posibilidad de que efectivamente existan otras víctimas de actos sexuales por parte de AR1 y no se haya tenido conocimiento por parte de la autoridad educativa en relación a estos casos, por lo que resultaría grave que debido a la falta de investigación oportuna de los hechos se omitiera investigar, sancionar y reparar otros casos.
80. La violación a los derechos humanos a la libertad sexual, integridad personal, trato digno, educación, sano desarrollo y seguridad jurídica en agravio de V1 y V2, constituye una constante preocupación para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ya que representa un agravio al interés superior de la niñez y denotan una falta de implementación de acciones efectivas encaminadas a prevenir estos hechos. Esta situación fue objeto del pronunciamiento de este organismo nacional, contenido en la recomendación 76/2012, en la que se advirtió que en un jardín de niños de la delegación Iztapalapa del Distrito Federal, ocurrieron diversas violaciones a derechos humanos en agravio de niños por hechos como abuso y violación sexual atribuibles al conserje del plantel educativo.
81. Se destaca que en la recomendación 76/2012 este organismo nacional señaló, entre otras cosas, que la prestación del servicio educativo en un centro de educación preescolar exige que todo el personal, tanto docente como administrativo, sea capacitado para trabajar con este grupo de edad y tengan las aptitudes apropiadas para estar cerca de niños, por lo que la contratación de personal con perfiles inadecuados viola el derecho a la educación de calidad y al desarrollo.
82. Por tal motivo, los puntos recomendatorios de la recomendación aludida consistieron, entre otros, en que se impartieran cursos de capacitación obligatoria a todo el personal, tanto docente como administrativo, que labora en los planteles de educación básica sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil; el procedimiento que deben de seguir para levantar las actas, quejas o denuncias correspondientes por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual, y sobre los derechos de los niños y la obligación que tienen al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación. Además, de que se revisaran las instalaciones de los planteles educativos de educación inicial y básica, en especial en donde asisten niños, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que los expongan a sufrir cualquier tipo de violencia y/o abuso sexual infantil.
83. No obstante, el hecho de que se repiten eventos, como las violaciones a derechos humanos en agravio de V1, V2 y V3, cometidas por AR1 conserje del Jardín de Niños 1, refleja que las autoridades educativas no han implementado acciones efectivas encaminadas a prevenir hechos de tal naturaleza.
84. Este organismo nacional advierte que AR2, directora del Jardín de Niños 1 incumplió con los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, en los Planteles de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal, en los que se señala que los directores de los planteles que reciban una queja derivada de una presunta conducta de un trabajador de la educación que ponga en riesgo grave la integridad física, psicológica o sexual de los alumnos, tomarán las medidas pertinentes para que el servidor público involucrado realice actividades en las que no tenga contacto con alumnos, obligación que se advierte del numeral 17 de los aludidos lineamientos.

85. De igual forma, en los mencionados lineamientos se establece que los directores de los planteles en donde sucedan conductas de connotación sexual, deberán proceder de inmediato a notificar la situación a las autoridades competentes y jerárquicas, y habrán de realizar la investigación respectiva, misma que será complementada con el acta de hechos correspondiente, en la que las personas involucradas narrarán con toda la precisión los acontecimientos, como se advierte de lo establecido en los numerales 12, 13 y 16.
86. Para este organismo nacional quedó evidenciado que después de que AR2 fue informada por Q3 de los hechos que V2 sufrió por parte de AR1, es decir, el 28 de agosto de 2013, AR1 continuó en sus funciones de conserje en el Jardín de Niños 1, sin ningún tipo de supervisión, hasta el 23 de septiembre de ese año, es decir, 26 días después, como se advierte de los oficios DGOSE/CSEP/217-No.15/2013-2014, de 18 de septiembre de 2013 y DGOSE/CSEP/217-12/2013-2014, de 25 de ese mes y año, elaborados por AR3, dirigidos respectivamente a la Dirección Sectorial y a la Coordinación Sectorial, ambas de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública.
87. En el oficio DGOSE/CSEP/217-No.15/2013-2014, se destaca que AR3 refirió que una trabajadora realizaría el aseo del área de baños y que AR1 permanecería cercano al área de la entrada, para mantener y controlar la entrada y salida de personas que visitan el plantel; mientras que en el oficio DGOSE/CSEP/217-12/2013-2014, AR3 informó que el 23 de septiembre de 2013, AR2 realizó una junta informativa para los padres de familia de dicho centro educativo, en la que les comunicó que AR1 ya no se encontraba laborando en el plantel. Ello constituye una aceptación por parte de la autoridad educativa, de la circunstancia consistente en que AR1 continuó en el Jardín de Niños 1 durante 26 días, aun cuando AR2 fue informada por Q3 de los hechos que V2 le refirió había sufrido por parte de AR1, desde el 28 de agosto de 2013, sin que se tomaran medidas para retirarlo de plantel.
88. Situación que vulnera el contenido del punto 17 de los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, en los Planteles de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal, que en términos generales señala que en caso de quejas derivadas de una presunta conducta de un trabajador de la educación que ponga en riesgo grave la integridad física, psicológica o sexual de los alumnos, se tomarán, por parte del director del planteles en que tenga lugar dicha conducta, las medidas pertinentes para que el servidor público involucrado realice actividades en las que no tenga contacto con alumnos; asimismo, lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley General de Educación, establece que en caso de que los educadores, así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de los educandos lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente.
89. En el caso que nos ocupa, resulta especialmente grave que no obstante los hechos ocurridos que comunicó Q3 a AR2, transcurrió casi un mes en el que AR1 continuó en sus funciones como conserje del plantel educativo, y en ese sentido sin que se tomaran medidas para evitar contacto con los alumnos.
90. Se destaca que el día 23 de septiembre de 2013, diversos padres de familia del Jardín de Niños 1, mediante escrito presentado a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, manifestaron su inconformidad respecto a que AR1 laboró en dicho centro educativo hasta esa fecha, poniendo en riesgo la integridad de los alumnos del plantel.
91. Resulta también relevante señalar que AR1 dejó de laborar en dicho plantel toda vez que solicitó su cambio de adscripción a través del escrito de 23 de septiembre de 2013 y no por determinación de las autoridades educativas competentes.
92. Por otra parte, este organismo nacional advierte también que en el actuar de AR2 existió dilación por lo que hace a dar aviso a la brevedad a las autoridades superiores jerárquicas, pues fue 6 días después del 28 de agosto de 2013, fecha en que tuvo conocimiento de los hechos, en que elaboró el oficio DGOSE/CSEP/217-08/2013-2014, de 3 de septiembre de 2013, dirigido

a la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, a través del cual le comunicó que el día 28 de agosto de 2013, Q3 le informó hechos relativos a los actos sexuales que su hijo V2 sufrió por parte de AR1.

93. El aviso se debió realizar de inmediato, según se indica en el numeral 13, de los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil en los Planteles de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal.
94. Incluso, debe decirse que AR2 omitió observar lo dispuesto en el artículo 42 de la Ley General de Educación, en el que se señala que en caso de que los educadores, así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente, como en el caso lo es el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, pues el aviso que se dio a dicho órgano no fue realizado por AR2.
95. En efecto, fue SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, quien, en seguimiento a los oficios DGOSE/CSEP/217-09/2013-2014 y DGOSE/CSEP/217-No.15/2013-2014, de 18 de septiembre de 2013, que le remitió AR3, elaboró el 26 de septiembre de 2013 el diverso DGOSE/CSEP/217-58634/2013, dirigido al titular del Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a través del cual se le informó de la queja presentada por Q3, con motivo de los actos sexuales que se atribuyeron a AR1 en agravio de V2.
96. Además, se aprecia que AR2 dejó de observar lo dispuesto en el artículo 16 de los Lineamientos aludidos, en el que se establece que la investigación que realizará la directora del plantel será complementada con el acta de hechos correspondiente, en la que las personas involucradas narrarán con toda la precisión los acontecimientos.
97. Por ello, este organismo nacional advierte que AR2 no realizó una investigación oportuna, toda vez que hasta el 20 de septiembre de 2013, se instrumentó un acta de hechos en las instalaciones del Jardín de Niños 1, es decir, 23 días después de la fecha en que AR2 tuvo conocimiento de los hechos relativos a los actos sexuales que V2 sufrió por parte de AR1.
98. En este sentido, se observa que, de conformidad con el numeral 40 de los Lineamientos Generales para la Organización y Funcionamiento de los Servicios de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal Ciclo Escolar 2012-2013, se establece que en relación a toda queja o denuncia de maltrato físico, psicológico, verbal o social, o conductas de connotación sexual hacia los alumnos, el director del plantel, entre otras acciones a realizar, deberá atender y documentar la misma, así como asistir personalmente con oficio dirigido al titular de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil para solicitar su intervención, manifestando los hechos que se investigan, en tiempo, lugar y modo; asimismo, los datos de los involucrados, nombre y clave de la escuela que se trate, con la finalidad de atender a los afectados y contribuir al esclarecimiento de los hechos que se investigan.
99. No obstante lo referido en los citados lineamientos, de las constancias que obran en el presente expediente se observa con preocupación que en ningún momento la directora del plantel AR2 documentó con oportunidad los hechos ni asistió de manera personal a la unidad a dar aviso al titular de la misma en relación con los actos sexuales.
100. Lo anterior se corroboró con el oficio AFSEDF/CAJ/UAMASI/F-249/13, que integra el expediente 1314/23-002/13, mismo que contiene un informe de intervención, de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil (UAMASI) de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, perteneciente a la Secretaría de Educación Pública, ya que personal de dicha Unidad, asentó que AR2 y AR3, no retiraron en tiempo a AR1 del plantel, siendo que ella tuvo conocimiento de la queja presentada por Q3, madre de V2, desde el 28 y 30 de agosto de 2013, respectivamente, siendo retirado AR1 de sus funciones hasta el 20 de septiembre de ese mismo año, poniendo en riesgo la seguridad e integridad de los alumnos.

- 101.** Ahora bien, de lo expuesto por Q3, en su escrito de queja presentado en esta Comisión Nacional el 3 de noviembre de 2013, se observa que la quejosa señaló que el 2 de septiembre de ese mismo año, AR2, directora del Jardín de Niños 1, le manifestó que era imposible que AR1 hubiera tocado a V2, argumentando que AR1 tenía prohibido tocar a los niños y que sus actividades las realizaba al finalizar la jornada escolar, señalando que quizá V2 estaba imaginando las cosas.
- 102.** De igual forma, en el ya referido escrito de queja presentado en esta Comisión Nacional, Q3 manifestó que el 23 de septiembre de 2013, AR2 pidió a los padres de familia que entraran al Jardín de Niños 1 y les comunicó que la situación que se estaba presentando se debía a que Q3 “le había contado un sueño”, explicando que por un sueño AR2 no iba acusar a nadie.
- 103.** Así, de las imputaciones que Q3 realizó a AR2, se desprende que dicha servidora pública minimizó lo que la madre de la víctima tenía que decir en relación con los hechos, así como el dicho del niño, de forma tal que, en lugar de apoyarlos en la investigación de los hechos, obstaculizó la misma.
- 104.** En relación con lo anterior, AR2, como servidora pública, omitió realizar acciones para atender el interés superior de la niñez, pues intentó minimizar la gravedad de los hechos, e, incluso, trató de desincentivar a Q3, madre de V2, y a los demás padres de familia, de dar un seguimiento adecuado al caso que nos ocupa, señalando incluso que las acusaciones hechas contra AR1 eran un sueño.
- 105.** Lo anterior contraviene las responsabilidades que como servidora pública tiene AR2, porque corresponde a las autoridades escolares una posición especial de garante con mayor cuidado y responsabilidad, y tomar medidas o cuidados especiales orientados en el principio del interés superior del niño. En tal sentido, se debe prestar especial atención a las necesidades y a los derechos de los niños, en consideración a su condición particular de vulnerabilidad.
- 106.** Ahora bien, en cuanto a la atención psicológica que AR2 ofreció a V2, se advierte que ello se hizo de manera oportuna, pues de la minuta elaborada por AR2, el 28 de agosto de 2013, fecha en que Q3 hizo de su conocimiento los hechos relativos a los actos sexuales que su hijo V2 le señaló sufrió por parte de AR1, también se observa que en esa ocasión AR2 le indicó que contaba con el servicio de Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar, para que la especialista pudiera atender a V2.
- 107.** No obstante, en lo que se refiere a V1 se tiene que se omitió el ofrecimiento de atención psicológica. Lo anterior se desprende de la minuta de atención que AR2 otorgó a Q1 el 20 de septiembre de 2013, en la que se advierte que AR2 no informó a Q1 que se contaba con el servicio de Centro de Atención Psicopedagógica de Educación Preescolar, para que una especialista pudiera atender a V1 con motivo de los hechos denunciados, sin que posteriormente se haya realizado tal ofrecimiento.
- 108.** Situaciones que evidencian, que la actuación por parte de la autoridad educativa AR2 fue inoportuna en relación a los hechos, ya que la separación de AR1 se realizó casi un mes después de que las autoridades educativas tuvieran conocimiento de los actos sexuales perpetrados por AR1 en contra de V1 y V2, destacando además que se le separó del centro educativo a petición de él y no por instrucciones de AR2.
- 109.** En este punto cabe señalar que el hecho de que AR2 no haya adoptado medidas para atender la problemática de forma pronta y adecuada, deja de manifiesto la falta de compromiso con una situación que ameritaba una actuación puntual y oportuna con el objetivo de salvaguardar la integridad de los alumnos del Jardín de Niños 1.
- 110.** Por otra parte, esta Comisión Nacional observa con preocupación la falta de diligencia de AR3, pues hubo dilación en realizar la correspondiente solicitud de intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, ya que de las constancias que integran el presente expediente quedó en evidencia que, mediante oficio DGOSE/CSEP/217-12/2013-2014, de 25 de septiembre de 2013, AR3 hizo del conocimiento de la Coordinación Sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública la conducta inapropiada de AR1 en contra de V1 y V2.

111. En seguimiento al oficio DGOSE/CSEP/217-12/2013-2014, SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, emitió el similar DGOSE/CSEP/217-58633/2013 de 26 de septiembre de 2013, dirigido al coordinador de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en el que solicitó la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, en el Jardín de Niños 1, con motivo de los actos sexuales que se atribuyeron a AR1 en agravio de V2; esto es, transcurrido casi un mes desde que AR2 conoció los actos sexuales y 10 días después de que AR3 fue informada de tal problemática.
112. Esto pone de manifiesto un incumplimiento por parte de AR3, supervisora de la Zona Escolar al artículo 21 de los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, en los Planteles de Educación Inicial, Básica, Especial y para Adultos en el Distrito Federal, toda vez que los mismos indican que al estar en conocimiento de abusos, o cualquier situación de connotación sexual en contra de los alumnos, la directora o la autoridad inmediata superior jerárquica podrán solicitar de manera inmediata la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil de la Secretaría de Educación Pública, la cual está encargada de coadyuvar con el esclarecimiento de los hechos.
113. Ahora bien, cabe destacar que de las constancias que integran el presente expediente no se desprende que AR2 y AR3 hayan realizado denuncia penal alguna en relación a los hechos que nos ocupan. Precisándose que si bien se iniciaron dos averiguaciones previas en la Procuraduría General de la República y una en la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, dichas indagatorias comenzaron con las denuncias formuladas por Q1 y Q3 ante dichas procuradurías, y no por las autoridades educativas.
114. Lo anterior resulta de especial preocupación si se considera que el artículo 42 de la Ley General de Educación dispone que en caso de que los educadores, así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente.
115. Así pues, también se observa que fue SP1, coordinadora sectorial de Educación Inicial y Preescolar Número 1 de la Secretaría de Educación Pública, quien solicitó hasta el 26 de septiembre de 2013 la intervención de la Unidad de Atención al Maltrato y Abuso Sexual Infantil, en el Jardín de Niños 1, con motivo de los actos sexuales que se atribuyeron a AR1 en agravio de V2, es decir, 29 días después de que AR2 tuviera conocimiento de tales hechos y 10 días después de que AR3 fuera informada de la problemática.
116. Ahora bien, respecto a la responsabilidad de AR4, profesora de V2 en el Jardín de Niños del 19 al 30 de agosto de 2013, de las constancias acompañadas al informe que en colaboración remitió el Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal se advierte que el 10 de diciembre de 2013, al ampliar V2 su declaración en la averiguación previa 1, se le pusieron a la vista diversas fotografías, reconoció a AR1 como la persona que en el sanitario de los niños del Jardín de Niños 1, particularmente en un cubículo destinado para guardar insumos y utensilios de limpieza, lo tocaba con la mano, en sus glúteos y pene, asimismo, agregó que de tales hechos V2 dio aviso a AR4, quien era su maestra, al manifestar “y a ella le dijimos”.
117. También se cuenta con la ampliación de declaración de Q3, realizada el 10 de diciembre de 2013 dentro de la averiguación previa 1, en la que señaló que su hijo V2 hizo del conocimiento de AR4, que AR1 lo había tocado en el interior del baño, y que AR4 fue su maestra cuando hizo de su conocimiento los hechos.
118. Con las ampliaciones de declaración antes referidas, se advierte que AR4 fue informada de los hechos de los que fue víctima V2 por parte de AR1, puesto que el propio niño siendo su alumno se lo refirió; sin embargo, dicha profesora no dio aviso a AR2, directora del Jardín de Niños 1, de los hechos que V2 le comunicó.
119. Situación que evidencia un incumplimiento por parte de AR4, profesora de V2 en el Jardín de Niños del 19 al 30 de agosto de 2013, al artículo 42 de la Ley General de Educación, en el que

se señala la obligación que la educadora tenía de hacer del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente, cuando tuviera conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de los educandos.

120. Se destaca que dicha omisión adquiere mayor gravedad debido a que AR4 resulto ser la primera autoridad que tuvo conocimiento de los actos sexuales que AR1 cometió en agravio de V2, quien fue su alumno del 19 al 30 de agosto de 2013, en el Jardín de Niños 1, según se advierte de la ampliación de declaración rendida por V2, el 10 de diciembre de 2013, en la averiguación previa 1, en la que dicho niño señaló que informó de dichos actos sexuales a AR4, sin que dicha profesora lo hubiera informado a su superior jerárquico o bien a los padres de V2.
121. Al respecto, el Estado mexicano, en concordancia con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, los tratados internacionales, las leyes generales, federales y estatales en los que se otorga la máxima protección a los derechos de los niños, en los que se persigue siempre el interés superior de la niñez, se encuentra obligado a llevar acciones encaminadas a protegerlos, lo que implica en este caso que no sólo debió omitir las acciones que trasgredieron a los niños, sino que el personal que labora en sus instituciones debe dirigir todas sus actuaciones para lograr que dicha protección sea efectiva.
122. En este tenor, el artículo 4º, párrafo noveno constitucional, establece que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos, interés por el que evidentemente no velaron AR2, AR3 y AR4 al momento de tener conocimiento de los actos sexuales en contra de V1, V2 y V3, perpetrados por AR1; asimismo, el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, atenderán siempre al interés superior del niño, entendiendo esto último como la efectividad de todos y cada uno de sus derechos humanos.
123. Lo anterior adquiere relevancia, debido a que los servidores públicos que laboran en las instituciones encargadas de brindar educación ejercen la custodia y la responsabilidad de proteger a los niños mientras permanecen en los planteles educativos, es decir, tienen la calidad de garantes de los derechos de los niños por lo que la falta de capacitación sobre el procedimiento a seguir en situaciones en las que se vulneren los derechos de los niños a su cargo compromete gravemente la seguridad e integridad de los niños, como quedó acreditado con la omisión de AR2, AR3 y AR4, al no dar vista a las autoridades competentes, situación que comprometió la seguridad e integridad de los alumnos, ya que pudo propiciar que los actos sexuales se repitiesen en contra de otros niños.
124. Ahora bien, de las declaraciones rendidas ante la Procuraduría General de la República y la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en las averiguaciones previas 1 y 3, se observa que al serles puestas a la vista a V1 y V2, diversas fotografías, de AR1 y de los sanitarios que utilizaban en el Jardín de Niños 1, no solo reconocieron a AR1 como la persona que los golpeaba y tocaba en sus glúteos y pene, sino que también reconocieron el lugar en donde ocurrieron dichos actos, esto es, el cubículo destinado para guardar insumos y utensilios de limpieza que se encuentra en dichos sanitarios; hechos que V1 señaló ocurrieron cuando cursaba segundo grado en dicho plantel, esto es, del 19 de agosto de 2012 al 25 de junio de 2013, mientras que V2, refirió que tales hechos sucedieron durante el tiempo que fue su maestra AR4, es decir, del 19 al 30 de agosto de 2013.
125. Asimismo, del acta circunstanciada de 11 de noviembre de 2013 se observa que personal de esta Comisión Nacional acudió al Jardín de Niños 1, oportunidad en la que se tomaron fotografías de las instalaciones del plantel aludido, entre ellas de los sanitarios; de las que es posible advertir que tal como se concluyó en el dictamen en materia de criminalística de 10 de octubre de 2013, elaborado por un perito de la Procuraduría General de la República, con base en la visita al referido centro educativo, no es posible visualizar desde la dirección de ese plantel lo que pasa en los sanitarios.

- 126.** Por ello, resulta que las instalaciones del Jardín de Niños 1 propiciaron las condiciones idóneas para que se perpetraran los actos sexuales en contra de V1, V2, V3, toda vez que, tal y como se advierte del dictamen aludido y las fotografías obtenidas por personal de este organismo nacional, la falta de visibilidad hacia el interior de los sanitarios favoreció que AR1 realizara actos sexuales en contra de V1 y V2 de forma reiterada sin que nadie se percatara de esto.
- 127.** Al respecto, la opinión consultiva OC-17/2002, "Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño", emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos el 28 de agosto de 2002, señala que la eficaz y oportuna protección de los intereses de los niños debe brindarse con la intervención de instituciones debidamente calificadas para ello, que dispongan de personal adecuado, instalaciones suficientes, medios idóneos y experiencia probada en este género de tareas. En este sentido, el inciso tercero del artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño determina que los Estados parte se asegurarán de que las instituciones, servicios y establecimientos encargados del cuidado o la protección de los niños cumplan las normas establecidas por las autoridades competentes, especialmente en materia de seguridad, sanidad, número y competencia de su personal, así como en relación con la existencia de una supervisión adecuada.
- 128.** El hecho de que los sanitarios donde ocurrieron los actos sexuales, se encuentren localizados en un lugar en el que desde las aulas de clases y oficinas de la Dirección del Jardín de Niños 1 no se puede advertir quien ingresa a los mismos, se traduce en la falta de visibilidad de la entrada a dichos sanitarios, lo que generó un riesgo que debió prevenirse desde la disposición de las aulas y espacios en donde los alumnos desarrollaban sus actividades educativas, por lo que se incumplió con la obligación de proporcionarles un espacio seguro para desarrollar sus actividades educativas en dichos espacios.
- 129.** Con lo anterior, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, AR1, AR2, AR3 y AR4, personal de la Secretaría de Educación Pública, conculcaron los derechos a la integridad personal y seguridad jurídica, consagrados en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero; 3, párrafo tercero, y 4, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 3, primer párrafo, incisos E y G; 11, primer párrafo, inciso B, 19 y 21, primer párrafo, inciso A, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 2.1., 3.1., 19.1, 19.2 y 37, inciso a, de la Convención sobre los Derechos del Niño; 2.1, 7, 24.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 10.3, 12.1 y 12.2, inciso a, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 5.1, 5.2 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 16 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 3 y 5 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I y VII, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre.
- 130.** Por lo anterior, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, 3, párrafo tercero, y 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos de convicción suficientes para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja en el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, además de formular la denuncia de hechos respectiva en la Procuraduría General de la República, por lo que hace a las violaciones a los derechos humanos, a fin de que se determinen las responsabilidades de los servidores públicos de la Secretaría de Educación Pública que intervinieron en los hechos violatorios a derechos humanos acreditados en el caso, con el objetivo de que se determinen las responsabilidades y se sancione a los responsables de las violaciones a derechos humanos en contra de V1, V2 y V3.
- 131.** No es obstáculo para las anteriores observaciones el hecho de que actualmente se instruya la causa penal 1 en el Juzgado Segundo de Distrito de Procesos Penales Federales en el Distrito Federal y el expediente 1, en el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servi-

cios Educativos en el Distrito Federal, ya que las quejas y denuncias que se presentarán por parte de este organismo autónomo se realizan para los efectos previstos en el artículo 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, cuyo texto otorga a este organismo autónomo la facultad de participar y dar seguimiento a las actuaciones y diligencias que se practiquen en las averiguaciones previas, procedimientos penales y administrativos que se integren con motivo de las denuncias de violaciones de derechos humanos.

- 132.** Finalmente, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad del Estado consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 1, 2 y 9 de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales. Asimismo, de conformidad con el artículo 1, párrafos tercero y cuarto, de la Ley General de Víctimas, que prevé la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno a reparar a las víctimas de una forma integral; y de manera correlativa a esta obligación, el derecho que tienen las víctimas a ser reparadas de manera integral por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que les causaron, a través de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición, previsto en el artículo 7, fracción II y 26 de la Ley General de Víctimas.
- 133.** Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VI, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 11, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos a la integridad y seguridad personal, libertad sexual, educación, sano desarrollo, trato digno y seguridad jurídica, en agravio de los niños V1, V2, y V3, se deberán inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
- 134.** Es importante señalar que en el presente caso la Secretaría de Educación Pública, a través de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, informó que tomará acciones encaminadas a lograr la reparación del daño. En ese sentido, se cuenta con el oficio AFSE-DF/CAJ/DJC/049/2014, recibido en este organismo nacional el 12 de agosto de 2014, firmado por el director jurídico contencioso de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública, mediante el cual manifestó que se girarán oficios a diferentes autoridades administrativas a efecto de identificar zonas de riesgo, dará vista al Órgano Interno de Control, y girará oficios para efectuar capacitaciones en materia de derechos humanos, para la no repetición del acto. Lo anterior es una muestra de buena fe de la autoridad a efecto de otorgar una reparación integral en términos de lo previsto en el artículo 1º, párrafo segundo, constitucional, sin embargo, a la fecha de emisión de la presente recomendación no se cuenta con evidencias que demuestren que tales iniciativas ya se hayan realizado.
- 135.** En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente, a usted, señor secretario de Educación Pública, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, V2 y V3, que incluya la indemnización, atención médica y psi-

cológica necesarias, así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa; asimismo, se brinde la atención psicológica a las familias de las víctimas, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas y remitir a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con este organismo nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que este organismo nacional formule ante la Procuraduría General de la República, en contra de las autoridades responsables, para que en el ámbito de su competencia se inicie la averiguación previa que en derecho corresponda, por tratarse de servidores públicos federales cuya conducta motivó este pronunciamiento, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en virtud de las consideraciones vertidas en esta recomendación, remitiendo para tal efecto las pruebas que le sean requeridas.

CUARTA. Instruir a quien corresponda, para que se impartan cursos de capacitación obligatorios a todo el personal que labora en los planteles de educación preescolar en el Distrito Federal sobre los derechos de los niños y niñas y la obligación que tienen al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación, de acuerdo a los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, con la finalidad de que se impartan cursos de capacitación a todo el personal, tanto docente como administrativo, que labora en los planteles de educación preescolar en el Distrito Federal, de manera obligatoria, sobre prevención e identificación del abuso sexual infantil, el procedimiento que deben de seguir para levantar las actas, quejas o denuncias correspondientes por violencia, maltrato, acoso y abuso sexual, de acuerdo a los Lineamientos para la Atención de Quejas o Denuncias por Violencia, Maltrato, Acoso Escolar y/o Abuso Sexual Infantil, y sobre los derechos de los niños y la obligación que se tiene al estar encargado de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata y explotación en los planteles de educación preescolar en el Distrito Federal, y se envíen constancias a este organismo nacional de las pruebas de su cumplimiento.

SEXTA. Se adopten las medidas necesarias, con la finalidad de que se amplíe una investigación en el Jardín de Niños 1, para detectar o descartar la presencia de más víctimas de abuso sexual, contemplando el posible carácter de víctimas que pudieran tener los niños de nombre "N1", "N2" y "N3" u otros niños, y en el caso de que esto ocurra se realice el procedimiento pertinente para su adecuada atención, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Instruir a quien corresponda, con la finalidad de que revisen y modifiquen las instalaciones del Jardín de Niños 1, para prevenir e identificar las zonas de riesgo que los expongan a sufrir cualquier tipo de violencia y/o abuso sexual infantil y se realicen las medidas conducentes para salvaguardar los derechos humanos de los alumnos, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

OCTAVA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de V1, V2 y V3, con motivo de los hechos que se consignan en la presente recomendación, en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas y, se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

- 136.** 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 formular 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, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
- 137.** De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.
- 138.** Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.
- 139.** Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

El Presidente
Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 39/2014

Sobre el caso de la violación a los derechos humanos a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, alumnos de la Escuela Montessori 1 ubicada en la Delegación Benito Juárez, en el Distrito Federal

SÍNTESIS

1. El 5 de octubre de 2013, un diario de circulación nacional publicó una nota periodística titulada “Directora agrede a niño en kínder de la Nápoles”, en la cual se exhibió a través de un video la manera en la que la directora de la escuela Montessori 1 violentó física y verbalmente a un niño, sacudiéndolo y pegándole en las mejillas mientras le decía “espábilate, estás vivo”, hechos que ocurrieron dentro de las instalaciones de dicha escuela. Con motivo de los hechos denunciados, el presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos acordó el inicio de oficio del expediente CNDH/2/2013/7449/Q.
2. Una vez agotada la investigación correspondiente y realizada la valoración jurídica de las evidencias recabadas, este Organismo Nacional acreditó violaciones a los Derechos Humanos a la educación, la salud, al sano desarrollo, trato digno y a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y demás niños de la escuela Montessori 1 que resultaran afectados, con motivo de una serie de omisiones atribuibles a servidores públicos adscritos a la Secretaría de Educación Pública, a la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como al Gobierno del Distrito Federal, por hechos consistentes en prestación indebida del servicio de educación, las que tuvieron el efecto de exponer a los niños a tratos indignos por parte de la probable responsable 1, directora de dicha escuela.
3. Con base en entrevistas y valoraciones psicológicas realizada por peritos psicólogos de este Organismo Nacional, fue posible acreditar que V1, V2, V3 y V4 sufrieron daños y afectaciones psicoemocionales como consecuencia del maltrato del que fueron víctimas en la escuela Montessori 1, los cuales fueron concomitantes a su estancia en esa escuela. Respecto de V5, la valoración psicológica determinó que debido a las características del desarrollo emocional del niño, no fue posible evaluar un daño psicoemocional relacionado a los hechos que vivió; sin embargo, de la entrevista sostenida con los padres de la víctima se advirtieron conductas de maltrato coincidentes con lo afirmado por las demás víctimas.

Observaciones

4. Este Organismo Nacional observó que el referido maltrato en contra de V1, V2, V3, V4, V5 y demás niños que acudían en la escuela Montessori 1, quienes también pudieron haber sido afectados, fue posible debido a diversas omisiones por parte de las autoridades educativas relacionadas con la prestación y supervisión del servicio de educación inicial, y si bien los agravios cometidos en contra de las víctimas fueron ocasionados por un particular, a saber la probable responsable 1, éstos fueron propiciados debido a la ausencia de una política pública integral dirigida a la protección de los niños que cursan la educación inicial, así como a la falta de acciones concretas de supervisión de un centro que atendía a niños en edad de cursar preescolar sin la autorización respectiva. Después de haber analizado lo anterior, esta Comisión Nacional observa que los niños que cursan la educación inicial se encuentran en una situación de vulnerabilidad múltiple derivada de su edad y de las condiciones propias de su desarrollo, así como de la inexistencia de una política educativa integral en materia de educación inicial.
5. En efecto, se observó que el caso de la escuela Montessori 1, cuya directora, la presunta responsable 1, maltrataba a los niños que asistían a dicha escuela sin que su prestación de servicios estuviera sujeta a ningún tipo de supervisión por parte de la autoridad, al tratarse de un centro sin reconocimiento de validez oficial ni autorización, es consecuencia de la ausencia de una política integral en materia de educación

inicial, lo que finalmente atentó contra los Derechos Humanos a la educación, la salud, sano desarrollo, trato digno e integridad y seguridad personal de V1, V2, V3 V4 y V5.

6. En este sentido, esta Comisión Nacional recalcó que si bien la Secretaría de Educación Pública, en cumplimiento de sus facultades en materia de educación inicial, ha emitido el "Modelo de atención con enfoque integral para la educación inicial", en el que se establece una serie de criterios pedagógicos para la impartición de dicho servicio, aún se encuentra pendiente la emisión de los lineamientos necesarios para permitir la aplicación administrativa de los artículos 42 y 59 de la Ley General de Educación, preceptos que se refieren a aspectos distintos de los pedagógicos y que tienen que ver con la protección de la integridad física y emocional de los niños y la capacitación del personal que imparta educación inicial. Asimismo, se advirtió que la Secretaría de Educación Pública debe emitir los lineamientos para que las autoridades locales operen un padrón respecto de los centros que imparten educación inicial que contemple tanto las escuelas incorporadas como las no incorporadas, para que todas puedan ser objeto de supervisión y evaluación y para que los niños que asistan a dichas escuelas no queden en un estado de desprotección.
7. Por otra parte, esta Comisión Nacional advirtió que la autoridad educativa federal no tomó registro de la existencia de la escuela Montessori 1 ni medidas oportunas para evitar que la prestación del servicio educativo a niños en edad preescolar se realizara sin autorización, por lo que la misma no fue objeto de supervisión respecto de los servicios que brindaba, obligación que le correspondía, al menos desde 2005, a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, con fundamento en el Manual General de Organización de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal. Asimismo, este Organismo Nacional advierte que correspondía a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos organizar, operar, desarrollar, supervisar y evaluar los servicios de educación inicial, básica y especial en el ámbito del Distrito Federal. Sin embargo, no fue sino hasta el año 2013 cuando dicha Dirección inició un procedimiento administrativo de sanción, debido a que la escuela en cuestión prestaba servicios de preescolar sin la autorización necesaria.
8. Por otro lado, este Organismo Nacional observa una dilación respecto de las medidas de seguridad que debieron ser implementadas a fin de salvaguardar la integridad de los niños de la escuela Montessori 1, ya que la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos tardó aproximadamente dos meses en tomar acciones a fin de supervisar la escuela Montessori 1, y casi 3 meses en dar vista a la autoridad correspondiente a fin de iniciar un diverso procedimiento administrativo, lo cual excede el plazo razonable. Asimismo, se observa que a pesar de que se haya dado vista a la Dirección General de Operación y Servicios Educativos, la Dirección referida no adoptó ninguna medida de seguridad tendente a la protección de la integridad de los niños, sino que se limitó a realizar la visita extraordinaria de inspección y a dar vista de la misma un mes después. Sin embargo, mediante acuerdo de 30 de octubre de 2013, se concluyó dicho procedimiento debido a que, mediante la visita realizada a la escuela Montessori 1, se constató que ya no se imparte el servicio educativo. Sin embargo, este Organismo Nacional observó que las razones antes referidas no son suficientes para dar por concluido un proceso, debido a que debió continuar con el procedimiento administrativo 3, a fin de supervisar el cumplimiento del artículo 59 de la Ley General de Educación por parte de la escuela Montessori 1.
9. Por lo que respecta a las responsabilidades del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, si bien este Organismo Nacional evidenció que esta dependencia llevó a cabo una visita de verificación e inició el expediente 2, éste únicamente tuvo el objeto de determinar posibles violaciones a la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, su respectivo reglamento y Programa Delegacional de Desarrollo Urbano, dejando de lado la verificación del cumplimiento de otras leyes, en especial la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal.
10. Por lo anterior, al omitir iniciar la investigación respectiva para verificar el cumplimiento de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, se advirtió que el director de Substanciación del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal incumplió lo dispuesto en diversos preceptos de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal; así como el Estatuto Orgánico de ese Instituto, y el Reglamento de Verificación Administrativa del Distrito Federal, normatividad que confiere a esa autoridad facultades para la imposición de sanciones a los particulares verificados con motivo de infracciones a las leyes. Además, destaca que a la fecha no se ha expedido el Reglamento de la Ley que Regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, mismo que debió ser emitido por el Jefe de Gobierno del Distrito Federal en un plazo no mayor a 90 días, a partir del 20 de agosto de 2011, fecha de entrada en vigor de dicha ley, plazo que ha transcurrido en exceso sin que el reglamento respectivo se haya expedido. En consecuencia, se formularon las siguientes Recomendaciones.

Recomendaciones

Al secretario de Educación Pública:

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, V2, V3, V4 y V5, que incluya la atención médica y psicológica, así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa, y la atención psicológica a las familias de las víctimas, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos.

CUARTA. Se emitan los lineamientos básicos de política pública para las entidades federativas en materia de educación inicial, a fin de dar cumplimiento a los artículos 42 y 59 de la Ley General de Educación, otorgando la mayor protección posible a los niños.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda a fin de que se emitan los lineamientos necesarios para que las entidades federativas creen un padrón en el que se contemplen las escuelas en las que se impartan servicios educativos de educación inicial, de modo que ninguno de ellos quede fuera de la supervisión de la autoridad correspondiente.

SEXTA. Se impulse una reforma a la Ley General de Educación, con el objeto de que la prestación de servicios de educación inicial por parte de los particulares requiera necesariamente de la autorización previa del Estado, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se tomen las medidas necesarias a fin de que, a la brevedad, se realicen campañas de difusión, así como visitas de inspección a los centros en los que los particulares brinden servicios de educación inicial y preescolar en el Distrito Federal, con objeto de que se proceda a la clausura de aquellos que no cumplan con los requisitos necesarios para tal fin.

OCTAVA. Se colabore ampliamente con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción de V1, V2, V3, V4 y V5 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral previsto en la Ley General de Víctimas.

Al jefe de Gobierno del Distrito Federal:

PRIMERA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se repare el daño ocasionado a V1, V2, V3, V4 y V5, de modo que se incluya la atención médica y psicológica necesarias y los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa; asimismo, se brinde la atención psicológica a las familias de las víctimas.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este Organismo Público promueva ante la Contraloría General del Distrito Federal, a fin de que se investigue a los servidores públicos del gobierno del Distrito Federal que intervinieron en los hechos.

TERCERA. Emita en un plazo breve el Reglamento de la Ley que Regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal; gire instrucciones a fin de que el Instituto Administrativo del Distrito Federal cumpla con el deber de aplicar la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, inicie un programa para la verificación de la totalidad centros de atención y cuidado infantil que operen en el Distrito Federal y, en su caso, imponga las sanciones que conforme a Derecho procedan.

CUARTA. Instruya a quien corresponda para que se diseñe e imparta a los servidores públicos del Instituto Nacional de Verificación Administrativa del Distrito Federal un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos, así como en temas enfocados al correcto

ejercicio de la función pública y de la actividad administrativa verificadora, remitiendo a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal en los cuales se refleje su impacto efectivo.

QUINTA. *Colabore ampliamente con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción de V1, V2, V3, V4 y V5 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral previsto en la Ley General de Víctimas.*

México, D. F., a 29 de agosto de 2014.

Sobre el caso de la violación a los derechos humanos a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, alumnos de la Escuela Montessori 1 ubicada en la Delegación Benito Juárez, en el Distrito Federal

Licenciado Emilio Chuayffet Chemor
Secretario de Educación Pública

Doctor Miguel Ángel Mancera Espinosa
Jefe de Gobierno del Distrito Federal

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, primer párrafo; 6º, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos de evidencia contenidos en el expediente número CNDH/2/2013/7449/Q, derivado de la queja iniciada de oficio por los hechos ocurridos en la escuela Montessori 1, en la Delegación Benito Juárez en el Distrito Federal, en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. Dichos datos se pondrán en conocimiento de las autoridades recomendadas, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 5 de octubre de 2013, un diario de circulación nacional publicó una nota periodística titulada "Directora agrade a niño en kínder de la Nápoles", en la cual se exhibió a través de un video la manera en la que la directora de la escuela Montessori 1, violentó física y verbalmente a un niño, sacudiéndolo y pegándole en las mejillas mientras le decía "espábilate, estás vivo", hechos que ocurrieron dentro de las instalaciones de dicha escuela.
4. Con motivo de los hechos denunciados, el presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, acordó el inicio de oficio del expediente CNDH/2/2013/7449/Q, y a fin de documentar las violaciones a los derechos humanos, se solicitaron informes a la Secretaría de

Educación Pública, al Gobierno del Distrito Federal, a la Secretaría de Educación del Distrito Federal, al Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Distrito Federal, a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, así como a la Delegación Benito Juárez en el Distrito Federal, cuya valoración lógico jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

5. Nota periodística publicada en el *Milenio Diario* de 7 de octubre de 2013, de la que se desprenden los hechos que dieron motivo a la presente recomendación.
6. Actas circunstanciadas de 7 de octubre de 2013, en las que se hizo constar la consulta en internet realizada por personal de esta Comisión Nacional en la que se advirtió que la escuela Montessori 1 no se encuentra registrada en el directorio de la Secretaría de Desarrollo Social, así como las visitas realizadas por personal de este organismo nacional a la escuela Montessori 1, en donde se entrevistó con la probable responsable 2, y a las instalaciones de la Coordinación de Verificación de la Delegación Benito Juárez.
7. Acuerdo mediante el cual el presidente de este organismo nacional ordenó el inicio de oficio de la investigación relativa a los hechos ocurridos en la escuela Montessori 1.
8. Actas circunstanciadas de 10, 11 y 24 de octubre de 2013, en las que se hicieron constar las entrevistas sostenidas entre personal de este organismo nacional y T1, P1, madre de V3 y V4, y P2, madre de V2, así como de P3 y P4, padre y madre de V1, a las que se anexó el video 1, proporcionado por T1.
9. Oficio SG/SSG/3031/2013, signado por el titular de la Subsecretaría de Gobierno del Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 22 de octubre de 2013, mediante el cual rindió el informe solicitado.
10. Oficio INVEADF/CJ/1650/2013, firmado por el titular de la Coordinación Jurídica del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, recibido en esta Comisión Nacional el 22 de octubre de 2013, por medio del cual se rindió el informe relacionado con los hechos materia de la presente recomendación.
11. Valoraciones psicológicas de V1, V2, V3, V4 y V5 emitidas el 22, 29 y 30 de octubre, así como el 4 de noviembre de 2013, por peritos en psicología de esta Comisión Nacional.
12. Actas circunstanciadas de 30 de octubre y 6 de noviembre de 2013, en las que se hicieron constar las entrevistas sostenidas entre personal de esta Comisión Nacional y P5 y P6, padre y madre de V5, respectivamente.
13. Oficio DGDH/DEA/503/6215/2013-10, signado por el titular de la Dirección General de Derechos Humanos de la Subprocuraduría Jurídica de Planeación, Coordinación Interinstitucional y de Derechos Humanos, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 4 de noviembre de 2013, mediante el cual se remitió el oficio sin número de 30 de octubre de 2013, suscrito por la agente del Ministerio Público de la Subprocuraduría de Averiguaciones Previas Centrales de la referida Procuraduría, mediante el cual rindió el informe solicitado.
14. Oficio DPJA.DPC/CNDH/1611/2013, signado por la subdirectora de Procesos Administrativos de la Dirección de Procesos Jurídico Administrativos de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, recibido en esta Comisión Nacional el 6 de noviembre de 2013, al que se anexó el oficio DIEPPE/DAJ/4720/2013, de 28 de octubre del mismo año, suscrito por el director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, mediante el cual a su vez se remitió copia certificada del expediente 1, en el que constan los siguientes documentos:

- 14.1.** Oficio DIEPPE/SCOIEP-6200/2004, de 16 de noviembre de 2004, signado por personal adscrito a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos de la Dirección General de Operaciones de Servicios Educativos en el Distrito Federal de la Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal, de la Secretaría de Educación Pública, mediante el cual se negó a la probable responsable 2, representante legal de la escuela Montessori 1, el ingreso al Programa para la Incorporación de los Particulares que Imparten Educación Preescolar sin Reconocimiento de Validez Oficial al Sistema Educativo Nacional.
- 14.2.** Oficio sin número de 9 de julio de 2013, signado por la oficial secretario del Ministerio Público en suplencia del agente del Ministerio Público de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual se le solicitó a la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, información relativa a la escuela Montessori 1, así como la adopción de medidas de seguridad a fin de salvaguardar la integridad física de V2.
- 14.3.** Oficio DIEPPE/DAJ/2952/2013, de 22 de julio de 2013, suscrito por el director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, mediante el cual se le informó al propietario, representante legal y/o director técnico de la escuela Montessori 1 sobre la visita de inspección extraordinaria que se realizaría el 24 del mismo mes y año.
- 14.4.** Acta circunstanciada de 24 de julio de 2013, en la que se hizo constar que personal de la Dirección de Incorporación de Escuelas y Proyectos Específicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal se constituyó en las instalaciones de la escuela Montessori 1, a fin de realizar una visita de inspección extraordinaria, sin poder practicar debidamente dicha diligencia debido a que nadie abrió la puerta.
- 14.5.** Acta circunstanciada de 4 de septiembre de 2013, en la que se hizo constar la visita de inspección extraordinaria realizada por personal de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, en las instalaciones de la escuela Montessori 1.
- 14.6.** Oficio DIEPPE/DAJ/4280/2013, de 4 de octubre de 2013, suscrito por el director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, mediante el cual rindió informe a la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
- 14.7.** Oficio DGOSE/CSEP/217-13/2013, de 9 de octubre de 2013, suscrito por la subdirectora de Integración Programática de Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal y dirigido al director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, al que se anexaron los siguientes documentos.
 - 14.7.1.** Actas circunstanciadas de 23 de septiembre, 22 de octubre y 19 de noviembre de 2003, así como de 19 de enero, 17 y 24 de febrero, 30 de marzo, 7 de mayo y 7 de junio de 2004, en las que se hicieron constar las visitas de inspección que realizó personal de la Secretaría de Educación Pública a las instalaciones de la escuela Montessori 1.
 - 14.7.2.** Actas circunstanciadas de visita de inspección extraordinaria de 7 y 9 de octubre de 2013, en las que se hizo constar que personal de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, se constituyó en las instalaciones de la escuela Montessori 1.
- 15.** Oficio INVEADF/CJ/1804/2013, suscrito por el titular de la Coordinación Jurídica del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, recibido en esta Comisión Nacional el 13 de noviembre de 2013, al cual se anexaron documentos relacionados con la visita de verificación realizada a la escuela Montessori 1, el 21 de octubre de 2013.
- 16.** Oficio DPJA.DPC/CNDH/1649/2013, firmado por la subdirectora de Procesos Administrativos de la Secretaría de Educación Pública, recibido en este organismo nacional el 15 de noviembre de 2013, al que se anexaron los siguientes documentos:
 - 16.1.** Oficio DGOSE/CSEP/217-13630/2013, de 4 de octubre de 2013, signado por la subdirectora de Integración Programática de la Administración Federal de Servicios Educativos

en el Distrito Federal, mediante el cual remitió documentos enviados por la probable responsable 1 relativos a los hechos ocurridos en la escuela Montessori 1.

- 16.2.** Oficio DGOSE/CSEP/217-65736/2013, de 1 de noviembre de 2013, signado por el subdirector de Administración y Personal de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal mediante el cual se rindió el informe solicitado.
- 17.** Oficio INVEADF/CJ/1912/2013, signado por el titular de la Coordinación Jurídica del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 28 de noviembre de 2013, mediante el cual se rindió informe complementario y al que se anexó el oficio CJSJL/DGJEL/DLTI/4952/2013, de 6 de noviembre de 2013, suscrito por el director de Legislación y Trámites Inmobiliarios de la Consejería Jurídica y de Servicios Legales de la Ciudad de México.
- 18.** Oficio DGJD/19498/2013, signado por el director general Jurídico y de Gobierno de la Delegación Benito Juárez, recibido en este organismo nacional el 6 de diciembre de 2013, al que se anexaron copias certificadas de las constancias que integran el procedimiento administrativo 1.
- 19.** Acta circunstanciada de 9 de diciembre de 2013, en la que se hizo constar que personal de esta Comisión Nacional se constituyó en las instalaciones de la Unidad Especializada para la Atención de las o los Estudiantes que sean Menores de Dieciocho Años, Víctimas del Delito, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a fin de consultar la averiguación previa 1 y sus acumuladas las similares 2, 3 y 4, a la que se anexaron los siguientes documentos:
 - 19.1.** Acuerdo de inicio de averiguación previa de 8 de julio de 2013, signado por la agente del Ministerio Público de la Fiscalía Central de Investigaciones para Menores, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal.
 - 19.2.** Acuerdo de 22 de octubre de 2013, signado por la agente del Ministerio Público de la Fiscalía Central de Investigaciones para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, mediante el cual se acordó la acumulación de las averiguaciones previas 2, 3 y 4, a la averiguación previa 1.
- 20.** Oficio DPJA.DPC/CNDH/1799/2013, signado por personal de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, recibido en esta Comisión Nacional el 3 de diciembre de 2013, mediante el cual se remitió el oficio DGAIR/DIR/457/2013, de 15 de noviembre de 2013, suscrito por AR3, titular de la Dirección de Incorporación y Revalidación de la Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación de la Secretaría de Educación Pública, al que se anexaron las constancias que integran el procedimiento administrativo 3.
- 21.** Acta circunstanciada de 3 de marzo de 2014, en la que se hizo constar la comunicación sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y personal de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, para solicitar información sobre el estado de la averiguación previa 1.
- 22.** Acta circunstanciada de 6 de marzo de 2014, en la que se hizo constar la comunicación sostenida entre personal de este organismo nacional y el coordinador jurídico del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, a fin de que informara sobre el estado del expediente 2, y a la que se anexaron documentos relacionados con el procedimiento administrativo de sanción 2.
- 23.** Oficio número INVEADF/CJ/411/2014, de 11 de abril de 2014, suscrito por el Coordinador Jurídico del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 15 de abril de 2014, al que se adjuntó el informe signado por el titular de la Dirección de Verificación de las Materias del Ámbito Central del referido, en relación a los resultados de la visita de verificación realizada el 25 de marzo de 2013, al establecimiento de la escuela Montessori 1; así como acta de resolución administrativa emitida el 12 de marzo de 2013, que pone fin al expediente 2.
- 24.** Actas circunstanciadas de 30 de mayo y 13 de junio de 2014, en las que consta la comunicación telefónica entre personal de este organismo nacional y servidores públicos de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, de la Administración General de Operación de Servicios Educativos en el Distrito Federal, quienes informaron que el procedimiento administrativo de sanción 2 se encuentra pendiente de ser resuelto.

25. Oficio DGDH/503/DEA/3474/2014-07 de 14 de julio de 2014, recibido en este organismo nacional el día siguiente, suscrito por el director general de derechos humanos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a través del cual se informó que la averiguación previa 1, y sus acumuladas averiguación previa 2, averiguación previa 3 y averiguación previa 4, fueron determinadas con el ejercicio de la acción penal dictado el 5 de noviembre de 2013.
26. Acta circunstanciada de 4 de agosto de 2014, en la que se hace constar que en esa fecha, personal de este organismo nacional se presentó en las instalaciones que ocupaba la escuela Montessori 1, ocasión en la que se constató que la escuela Montessori 1, no se encuentra operando y que fueron retirados los anuncios publicitarios de ese establecimiento.
27. Acta circunstanciada de 5 de agosto de 2014, suscrita por visitadoras adjuntas de este Organismo Nacional en la cual se hace constar la visita realizada a las oficinas de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal para obtener información sobre el estado que guardaba la averiguación previa 1, ocasión en la que personal de esa procuraduría reiteró que se promovió el ejercicio de la acción penal en contra de la probable responsable 1, por el delito de violencia familiar equiparada.
28. Oficio número 400/V.3/783/14 de 6 de agosto de 2014, suscrito por el Director de Designaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, por medio del cual informa que la averiguación previa 1, fue consignada el 20 de noviembre de 2013, y radicada en el Juzgado Tercero de delitos no graves del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, por el delito de violencia familiar equiparada en contra de la probable responsable 1.
29. Acta circunstanciada de 8 de agosto de 2014, en la que se hace constar que en esa fecha una visitadora adjunta de este organismo nacional acudió a las instalaciones del Juzgado Tercero de delitos no graves del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, con el fin de consultar las constancias de la causa penal 1, iniciada en contra de la probable responsable 1, indagatoria la cual se encuentra en trámite, advirtiéndose que el 3 de diciembre de 2013 se emitió orden de aprehensión y el 13 del mismo mes y año auto de formal prisión, en contra de la probable responsable 1, quien obtuvo la libertad bajo caución el 16 de diciembre de 2013.
30. Oficio número AFSEDF/CAJ/DJC/050/2014, de 8 de agosto de 2014, recibido en este organismo nacional el 12 de del mismo mes y año, signado por el director Jurídico Contenciosos de la Coordinación de Asuntos Jurídicos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a través del cual informó, entre otras cuestiones, que el expediente administrativo de sanción 2, iniciado por la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, se encuentra pendiente de ser resuelto.
31. Acta circunstanciada de 11 de agosto de 2014, en la que se hace constar la visita realizada por una visitadora adjunta de esta Institución Nacional a las instalaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, a efecto obtener información sobre el desglose de la indagatoria 1 y la propuesta de no ejercicio de la acción penal de fecha 29 de noviembre de 2013.
32. Copia del oficio número 4116 de 7 de agosto de 2014, recibido en este organismo nacional el 18 del mismo mes y año, suscrito por el Subdirector de Orientación Ciudadana y Derechos Humanos del Tribunal Superior de Justicia el Distrito Federal en el que solicita al Juez tercero penal de delitos no graves del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, permita a personal acreditado de este organismo nacional la consulta de la causa penal 1.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

33. El 5 de octubre de 2013, Milenio Diario publicó una nota periodística titulada "Directora agrede a niño en kínder de la Nápoles", en la cual se exhibió a través del video 1, la manera en la que la probable responsable 1, directora de la escuela Montessori 1, sacudió de forma brusca, le dio palmadas en la cara y le gritó a un menor dentro de las instalaciones de dicha escuela.

34. En esa misma fecha, la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal inició la averiguación previa 2, con motivo de la denuncia presentada por P1, en contra de la probable responsable 1 y la probable responsable 2, por el delito de violencia familiar equiparada en agravio de sus hijos V3 y V4. Además, el 9 del mismo mes y año se inició la averiguación previa 3, por la denuncia presentada por P3 y P4, en contra de la probable responsable 1 y quienes resulten responsables, por el delito de violencia familiar equiparada en agravio de su hijo V1. Finalmente, el 10 de octubre de 2013, se inició la averiguación previa 4, como consecuencia de la denuncia presentada por P7 en contra de la probable responsable 1 y quienes resulten responsables, por el delito de violencia familiar equiparada, en agravio de su hija. Al respecto, mediante acuerdo de 22 de octubre de 2013, firmado por la agente del Ministerio Público de la Fiscalía Central de Investigaciones para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes, de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, se acordó la acumulación de las averiguaciones previas 2, 3 y 4, a la averiguación previa 1.
35. El 5 de noviembre de 2013, la agente del Ministerio Público responsable de la integración de la averiguación previa 1, determinó acordar el ejercicio de la acción penal en contra únicamente de la probable responsable 1, no así de la probable responsable 2, por el delito violencia familiar equiparada, en agravio únicamente de V1 y V2. En la misma fecha, ordenó el desglose de la referida indagatoria, a efecto de continuarla por lo que hacía a otras víctimas y otros probables responsables.
36. El 29 de noviembre de 2013, la agente del Ministerio Público responsable de la integración del desglose de la averiguación previa 1, elaboró propuesta de no ejercicio de la acción penal a favor de la probable responsable 1 y de la probable responsable 2, por lo que respecta a los agravios de V3 y V4, con el argumento de que había prescrito el término de un año establecido en la ley para el ejercicio de la potestad punitiva.
37. Por oficio número 400/V.3/783/14 de 6 de agosto de 2014, suscrito por el Director de Consignaciones de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, se comunicó a esta institución nacional que la averiguación previa 1, en la que el 5 de noviembre de 2013 se determinó el ejercicio de la acción penal en contra únicamente de la probable responsable 1, por el delito de violencia familiar equiparada, en agravio de V1 y V2, fue consignada el 20 de noviembre de 2013, y radicada en el Juzgado Tercero de delitos no graves del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal.
38. Con motivo de la consignación de la averiguación previa 1, el Juzgado Tercero de delitos no graves del Tribunal Superior de Justicia del Distrito Federal, inició la causa penal 1 en contra de la probable responsable 1, indagatoria que se encuentra en trámite, advirtiéndose que el 3 de diciembre de 2013 se emitió orden de aprehensión, y el 13 del mismo mes y año se dictó auto de formal prisión en contra de esa persona, quien obtuvo la libertad bajo caución el 16 de diciembre de 2013.
39. Por otra parte, a través del oficio DIEPPE/DAJ/4720/2013, de 28 de octubre de 2013, suscrito por el director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, se informó que la referida Dirección inició el 21 de octubre del mismo año el procedimiento administrativo de sanción 2, al propietario de la escuela Montessori 1, por impartir educación preescolar sin contar con autorización, cuya resolución, conforme a la última información recabada, se encuentra en análisis y pendiente de emitirse.
40. Aunado a lo anterior, mediante oficio DGAIR/DIR/457/2013, suscrito por AR2, titular de la Dirección de Incorporación y Revalidación de la Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación de la Secretaría de Educación Pública, de 15 de noviembre de 2013, se informó que dicha Dirección dio inicio al procedimiento administrativo 3, el cual se concluyó el 30 de octubre del mismo año, debido a que durante la visita realizada a la escuela Montessori 1, se constató que ya no se imparte el servicio educativo en cuestión.

41. Asimismo, mediante oficio DGJD/19498/2013, signado por el director general Jurídico y de Gobierno de la Delegación Benito Juárez, recibido en este organismo nacional el 6 de diciembre de 2013, se informó que se inició el procedimiento administrativo 1, instaurado a la escuela Montessori 1, del cual se advierte que el 7 de octubre de 2013, el titular de la Dirección General Jurídica y de Gobierno emitió una orden de visita de verificación en materia de establecimientos mercantiles a dicha escuela. Además, se informó que el 8 de octubre de 2013, el titular referido emitió un acuerdo donde ordenó la imposición del estado de suspensión temporal de actividades comerciales y la colocación inmediata de los sellos respectivos en todos los accesos del inmueble de la escuela Montessori 1. Lo anterior, debido a que no se encontró documento alguno con el cual se autorizara el funcionamiento de dicho establecimiento mercantil.
42. Por medio del referido oficio DGJD/19498/2013, se informó a este organismo nacional que el 23 de octubre de 2013, el titular de la Dirección General Jurídica y de Gobierno, emitió resolución administrativa por medio de la cual determinó la imposición de una sanción económica, así como la colocación de sellos de clausura temporal en el establecimiento de la escuela Montessori 1.
43. Por otra parte, mediante oficio INVEADF/CJ/1804/2013, suscrito por el titular de la Coordinación Jurídica del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, recibido en este organismo nacional el 13 de noviembre de 2013, se informó que se emitió orden de visita de verificación administrativa con número de expediente 2, la cual se ejecutó el 21 de octubre de 2013, cuyo objeto fue la verificación del cumplimiento de la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, su respectivo reglamento y Programa Delegacional de Desarrollo Urbano.
44. Asimismo, el 15 de abril de 2014 se recibió en este organismo nacional el oficio INVEADF/CJ/411/2014 de 11 de abril de 2014, suscrito por el Coordinador Jurídico del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, quien informó que mediante resolución de 12 de marzo de 2013 se puso fin al expediente 2, considerando que no existieron elementos suficientes para determinar que se contravinieron disposiciones establecidas en la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito federal, su respectivo reglamento y Programa delegacional; asimismo, que era procedente la conclusión del expediente por la imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas, de conformidad con lo establecido en el artículo 87, fracción III de la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal”, toda vez que “la actividad observada al momento de llevarse a cabo la verificación fue la de habitacional, dada la suspensión de actividades para el giro jardín de niños”.

IV. OBSERVACIONES

45. Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente de queja CNDH/2/2013/7449/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este organismo nacional cuenta con evidencias que permiten observar violaciones atribuibles a servidores públicos adscritos a la Secretaría de Educación Pública, a la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como al Gobierno del Distrito Federal, a los derechos humanos a la educación, a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal, en agravio de V1, V2, V3, V4, V5 y demás niños de la escuela Montessori 1 que resultaran afectados, por hechos violatorios consistentes en prestar indebidamente el servicio de educación y exponer a los niños a tratos indignos por parte de la probable responsable 1, directora de dicha escuela, en atención a las siguientes consideraciones:
46. Debido a la nota periodística de 5 de octubre publicada en Milenio Diario, titulada “Directora agrede a niño en kínder de la Nápoles”, en la cual se exhibió la forma en la que la probable responsable 1, directora de la escuela Montessori 1, violentó física y verbalmente a un niño, sacudiéndolo y dándole palmadas en la cara, mientras le decía “espábilate, estás vivo”, se acordó iniciar de oficio la investigación correspondiente a la presente recomendación.

47. Debe señalarse, preliminarmente, que la conducta de la probable responsable 1 observada en el video 1, será evaluada con fundamento en el artículo 6, fracción II, apartado b), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, el cual establece que este organismo nacional investigará, a petición de parte o de oficio, sobre presuntas violaciones a derechos humanos cuando los particulares cometan ilícitos con la tolerancia o anuencia de la autoridad, particularmente cuando se trate de conductas que afecten la integridad física de las personas, como ocurrió en el presente caso.
48. Cabe señalar que, respecto de los servicios educativos que prestaba la escuela Montessori 1, en entrevista de 7 de octubre de 2013, sostenida entre personal de este organismo nacional y la probable responsable 2, representante legal de dicha escuela, la última refirió que ésta no era un preescolar, sino que era “maternal”. No obstante lo anterior, mediante el oficio DIEPPE/DAJ/4720/2013, de 28 de octubre del mismo año, suscrito por el director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, se informó que personal de esa dirección acudió el 4 de septiembre de 2013 a realizar una visita de inspección extraordinaria, detectando que en dicha escuela se brindaba atención a niños con edad para cursar educación inicial y preescolar, sin que se contara con el reconocimiento de validez oficial de estudios o la autorización respectiva. De lo anterior se advierte que la escuela Montessori 1 era un centro educativo administrado por particulares, en el que se impartían servicios de educación inicial y preescolar, sin que, respecto de los segundos, se contara con la autorización necesaria para hacerlo.
49. Ahora bien, en relación con los hechos observados en el video 1, este organismo nacional obtuvo el testimonio de T1, persona que grabó el mismo, así como las declaraciones de los padres de algunos de los niños que asistieron a la escuela Montessori 1. Respecto de T1, en entrevista de 10 de octubre de 2013, señaló que trabaja en el establecimiento 1, que se encuentra junto a dicha escuela y que hace alrededor de dos años comenzó a percatarse de que la probable responsable 1 maltrataba a los alumnos de la misma. A raíz de que se dio cuenta de dicho maltrato, comenzó a prestar más atención a fin de grabar los hechos. Agregó que pudo darse cuenta de que los martes acudía a la escuela una persona de sexo masculino a dar clases de deportes y que la probable responsable 1 castigaba a los niños obligándolos a correr.
50. Respecto del video 1 proporcionado por T1, en el mismo aparece la probable responsable 1, directora de la escuela Montessori 1, gritándole a un niño que después se tuvo conocimiento que se trataba de V1, a quien le decía “espabilate, estás vivo” y lo sacudía, dándole palmadas en la cara. Asimismo, cabe señalar que además del video 1, T1 entregó a esta Comisión Nacional otro video en el cual se observa a la probable responsable 1 obligando a un niño a dar vueltas corriendo, mientras éste lloraba.
51. Relacionado con lo anterior, se cuenta con la entrevista sostenida entre personal de este organismo nacional y P3 y P4, padres de V1, de 14 de octubre de 2013, quienes señalaron que desde que V1 empezó a asistir a la escuela Montessori 1 se rehusaba a entrar a la misma. Además refirieron que entró a dicha escuela cuando tenía tres años y que a partir de esto el niño empezó a presentar conductas que manifestaban su desagrado hacia dicha escuela, por ejemplo, se ponía muy nervioso desde el desayuno y en ocasiones vomitaba después de comer, tronaba los dientes, le daba miedo la obscuridad y les daba “palmadas” a los niños diciéndoles “espabilate”. Asimismo, refirieron que la probable responsable 1 les decía que V1 era un niño flojo y que tenía una actitud de apatía, misma que no mostraba en su casa. Además, V1 les decía que lo sacaban a correr y no le daban almuerzo cuando no quería trabajar. Finalmente, refirieron que el día que apareció un video en una red social, en el que se veía cómo la probable responsable 1 maltrataba a V1 decidieron denunciar a las personas involucradas.
52. De igual modo, en la declaración de P2, madre de V2, de 11 de octubre de 2013, refirió que V2 fue alumno de la escuela Montessori 1, a la cual ingresó desde que tenía dos años y en la que permaneció durante 10 meses. Señaló que a raíz de que V2 comenzó a asistir a dicha es-

cuela, notó cambios en su comportamiento, pues empezó a tartamudear, le pedía a P2 dormir con ella, dejó de hacer actividades que le gustaban como armar rompecabezas, además de que siempre salía de la escuela “mojado”. Por otro lado señaló que se percató de que “niños salían llorando” de la escuela, además de que la probable responsable 1 le dijo que V2 era un “zombie” ya que se quedaba dormido, sin embargo, P2 destacó que el niño no tenía esa actitud con ella. Asimismo, señaló que la probable responsable 2 le explicó que no tenían registro de la Secretaría de Educación Pública, pero que no era necesario. Además, refirió que un día V2 le dijo que la probable responsable 1 le había jalado el pelo “por no aprenderse las figuras geométricas”.

53. Asimismo, en entrevista de 10 de octubre de 2013, P1, madre de V3 y V4, quienes acudían a la escuela Montessori 1, la misma señaló que V4 tuvo problemas durante los últimos meses que asistió a dicha escuela debido a que decía que lo regañaban, lo sacaban al patio y lo presionaban mucho para aprender números y figuras geométricas. Además, refirió que V3 también se encontraba angustiado, que en una ocasión le dijo llorando que le habían jalado el pelo y después se enfermó del estómago, además, le decía que lo regañaban y que le pegaban; por lo anterior, sus hijos dejaron de asistir a la referida escuela.
54. Aunado a lo anterior, en entrevistas de 30 de octubre y 6 de noviembre de 2013, P5 y P6, padre y madre de V5, respectivamente, señalaron que su hijo acudía a la escuela Montessori 1 y lloraba todos los días antes de entrar a la misma. Además, señalaron que un día a V5 lo castigaron quedándose más tiempo en la escuela y que otro, les dijo que le pegaban. Finalmente, refirieron que en una ocasión, el niño le dijo a P6 que la probable responsable 1 le dijo “espabilate”, golpeándole las mejillas.
55. Ahora bien, obran en el expediente las valoraciones psicológicas practicadas por peritos psicólogos de este organismo nacional, respecto de los menores referidos en las entrevistas citadas, en las que se manifiesta el daño que los niños sufrieron. Así, en la valoración psicológica de 22 de octubre de 2013, emitida por una perito en psicología de esta Comisión Nacional respecto de V1, se concluyó que éste mostró afectación psicoemocional relacionada con los hechos investigados, mismos que han provocado alteraciones emocionales tales como ansiedad, temor, dificultades para dormir solo, miedo a la obscuridad y preocupación por complacer a los demás, los cuales son concomitantes a su estancia en la escuela Montessori 1. Asimismo, en la valoración psicológica de 30 de octubre de 2013, emitida por un perito en psicología de esta Comisión Nacional, respecto de V2, se concluyó que el niño mostró afectación psicoemocional relacionada con los hechos que se investigan, mismos que provocaron alteraciones emocionales tales como ansiedad, temor, dificultades para dormir solo y miedo a la obscuridad, los cuales son concomitantes a su estancia en la escuela Montessori 1.
56. Por otro lado, se cuenta con la valoración psicológica de 30 de octubre de 2013, emitida por una perito en psicología de esta Comisión Nacional, respecto de V3, en la que se concluyó que el niño tiene recuerdos desagradables de la conducta de la probable responsable 1 a quien reconoce como alguien enojón, que pega y “espabila”. Además, que V3 se encuentra en la etapa de desarrollo llamada primera infancia, en la cual no es posible reproducir un evento que no se haya vivido antes, por lo que su dicho es altamente creíble. Aunado a lo anterior, se cuenta con la valoración psicológica de 4 de noviembre de 2013, emitida respecto de V4, por una perito en psicología adscrita a este organismo nacional, en la que se concluyó que el niño mostró afectación psicoemocional relacionada con los hechos investigados, mismos que han provocado alteraciones cognitivas, vinculadas con los castigos recibidos en la escuela Montessori 1. Finalmente, obra en el expediente la valoración psicológica de 30 de octubre de 2013, emitida respecto de V5 por una perito en psicología de este organismo nacional, en la que se concluyó que el niño presenta características en su desarrollo que no permiten la evaluación de un daño psicoemocional relacionado a los hechos que se investigan.
57. A pesar de dicha conclusión, de la entrevista sostenida entre personal de esta Comisión Nacional y los padres de V5 se advierten conductas de maltrato que coinciden con lo afirmado por

sus compañeros, como lo es el hecho de que la probable responsable 1 le había dicho “espábelate” mientras le golpeaba las mejillas, y que sus padres refirieron que el niño no quería asistir más a la escuela Montessori 1.

58. A partir de todo lo anterior se observa que V1, V2, V3, V4 y V5, fueron víctimas de maltrato por parte de la probable responsable 1, directora de la escuela Montessori 1, sin embargo, no debe descartarse la existencia de otros niños que también pudieron ser víctimas de una situación similar.
59. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que si bien el referido maltrato en contra de V1, V2, V3, V4, V5 y demás niños que estudiaban en la escuela Montessori 1, quienes también pudieron haber sido afectados por los hechos analizados, fue infligido por la probable responsable 1, el mismo fue posible debido a diversas omisiones por parte de las autoridades educativas, relacionadas con la prestación y supervisión del servicio educativo, por lo que se considera que se actualizó el supuesto establecido en el artículo 6, fracción II, apartado b), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos. Esto es, que si bien los agravios cometidos en contra de las víctimas fueron ocasionados por un particular, a saber, la probable responsable 1, éstos fueron propiciados debido a la ausencia de una política pública integral dirigida a la protección a los niños que cursan la educación inicial, así como de acciones concretas de supervisión de un centro que atendía a niños en edad de cursar preescolar sin la autorización respectiva.
60. En atención a lo dispuesto en los artículos 3°, fracción VIII; 73, fracción XXV y 122, inciso C, base primera, fracción V, inciso I), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la función social educativa es una materia concurrente entre la Federación, los Estados, el Distrito Federal y los Municipios, y corresponde al Congreso de la Unión la facultad de expedir las leyes generales necesarias destinadas a la distribución competencial entre los niveles de gobierno, con el propósito de coordinar y unificar la educación en el país; en tal virtud esta función social educativa se concibe en términos de un federalismo cooperativo, a fin de atender de mejor manera una problemática compleja. Al respecto, el artículo 3°, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todo individuo tiene derecho a recibir educación y que el Estado, a través de la Federación, los estados, el Distrito Federal y los municipios, impartirá educación preescolar, primaria, secundaria y media superior. Asimismo, dispone que la educación preescolar, primaria y secundaria conforman la educación básica, la cual, junto con la media superior, serán obligatorias. Aunado a lo anterior, la fracción V del mismo artículo prevé que además de impartir la educación básica y media superior, el Estado, entre otras cosas, promoverá y atenderá todos los tipos y modalidades educativas, incluyendo la inicial y a la educación superior, necesarias para el desarrollo de la nación.
61. En el mismo sentido, la Ley General de Educación, en su artículo 3°, establece que el Estado está obligado a prestar servicios educativos de calidad que garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos, para que toda la población pueda cursar la educación preescolar, la primaria, la secundaria y la media superior. Estos servicios se prestarán en el marco del federalismo y la concurrencia previstos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y conforme a la distribución de la función social educativa establecida en dicha ley. Así, este organismo nacional observa que dicha función se deberá ejercer de manera coordinada y que la Federación tiene un papel de rectoría respecto de los servicios educativos que presten las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, con el objeto de alcanzar el fin común que el federalismo cooperativo persigue.
62. Ahora bien, de conformidad con el artículo 12 de la referida Ley General de Educación, corresponde de manera exclusiva a la autoridad educativa federal, entre otras cosas, fijar los requisitos pedagógicos de los planes y programas de educación inicial que, en su caso, formulen los particulares, y las necesarias para garantizar el carácter nacional de la educación básica y la normal para la formación de maestros de educación básica, así como las demás que con tal carácter establezcan esta Ley y otras disposiciones aplicables. A su vez, el artículo 13 de la referida ley establece que corresponde de manera exclusiva a las autoridades educativas locales,

en sus respectivas competencias, prestar los servicios de educación inicial y básica, entre otras; otorgar, negar y revocar autorización a los particulares para impartir la educación preescolar, la primaria, la secundaria, y coordinar y operar un padrón estatal de alumnos, docentes, instituciones y centros escolares.

63. Asimismo, el artículo 14 de dicha ley dispone que adicionalmente a las atribuciones exclusivas de las autoridades educativas federal y locales, corresponde a las mismas, de manera concurrente, determinar y formular planes y programas de estudio, distintos de la educación básica; otorgar, negar y retirar el reconocimiento de validez oficial a estudios distintos de los de preescolar, primaria, secundaria, entre otras; participar en la realización de exámenes de evaluación a los educandos, así como corroborar que el trato de los educadores hacia aquéllos corresponda al respeto de los derechos consagrados en la Constitución, los tratados internacionales ratificados por el Estado mexicano y demás legislación aplicable a los niños y jóvenes. Además, de conformidad con el último párrafo de dicho artículo, el Ejecutivo Federal y el gobierno de cada entidad federativa podrán celebrar convenios para coordinar o unificar las actividades educativas, por lo que este organismo nacional observa que le corresponde a la Secretaría de Educación Pública promover dichos convenios a fin de que se logre una adecuada coordinación del sistema de educación nacional. De todo lo anterior, se observa que el sistema educativo nacional opera de manera concurrente entre la Federación y los estados.
64. Sin embargo, en el caso del Distrito Federal, de conformidad con el artículo cuarto transitorio de la Ley General de Educación, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 13 de julio de 1993, el proceso para que el gobierno del Distrito Federal se encargue de la prestación de los servicios de educación inicial, básica, incluyendo la indígena y especial, se establece que ésta se llevará a cabo en los términos y fecha que se acuerde con la organización sindical. Así, dicho artículo establece que, a partir de la entrada en vigor de dicha ley y hasta la conclusión de dicho proceso, las atribuciones relativas a esos tipos de servicios educativos, que los artículos 11, 13, 14 y demás señalan para las autoridades educativas locales en sus respectivas competencias, corresponderán, en el Distrito Federal, a la Secretaría de Educación Pública; en el mismo sentido el artículo quinto transitorio de la misma Ley, adicionado en septiembre de 2013, dispone que para el caso del Distrito Federal y en tanto no se lleve a cabo el proceso de descentralización educativa, las atribuciones ya referidas corresponderán, en el Distrito Federal, a la Secretaría de Educación Pública, a través de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, órgano desconcentrado de la Secretaría de Educación Pública.
65. Así, la Secretaría de Educación Pública, tiene una doble función en el caso, como autoridad federal y rectora del sistema educativo nacional, a la que corresponde ser garante de la ejecución exitosa de la Ley General de Educación y del sistema educativo nacional, en el que, derivado del principio de concurrencia y, como lo establece la propia exposición de motivos de la Ley General de Educación, se combinan la "democracia local y la rectoría de la autoridad federal", participando en coordinación a fin de cumplir con los fines del servicio educativo nacional.
66. Después de haber analizado lo anterior, esta Comisión Nacional observa que los niños que cursan la educación inicial se encuentran en una situación de vulnerabilidad múltiple derivada de su edad y de las condiciones propias de su desarrollo, así como de la inexistencia de una política educativa integral en materia de educación inicial.
67. La educación inicial, de conformidad con el artículo 39 de la Ley General de Educación, forma parte del sistema educativo nacional y, de acuerdo al artículo 40 de dicha ley, tiene como propósito favorecer el desarrollo físico, cognoscitivo, afectivo y social de los menores de 4 años de edad, e incluye orientación a padres de familia o tutores para la educación de sus hijos o pupilos. Dicho artículo, debe ser entendido en consonancia con lo dispuesto en el artículo 42 de dicha ley, el cual establece obligaciones generales respecto de los servicios educativos prestados a menores de edad, señalando que en la impartición para menores de edad se tomarán medidas que aseguren al educando la protección y el cuidado necesario para la preservación de su integridad física, psicológica y social, sobre la base del respeto a su dignidad, y que la apli-

cación de la disciplina escolar sea compatible con su edad. Asimismo, dicho artículo dispone que la obligación del personal de los planteles educativos, en su carácter de encargados de la custodia de los educandos, es de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata o explotación.

68. De igual manera, respecto de los servicios educativos prestados por los particulares que no cuentan con reconocimiento de validez oficial, de acuerdo con el artículo 59 de la referida ley se señala que éstos deberán mencionarlo en su correspondiente documentación y publicidad. Además, en el caso de educación inicial, el párrafo segundo del mismo artículo se dispone que los particulares que no cuenten con reconocimiento de validez oficial, deberán contar con personal que acredite la preparación adecuada para impartir educación; contar con instalaciones y demás personal que satisfagan las condiciones higiénicas, de seguridad y pedagógicas que la autoridad educativa determine; cumplir los requisitos a que alude el artículo 21, relacionados con el desempeño de los maestros; presentar las evaluaciones que correspondan, de conformidad con lo dispuesto en esta Ley y demás disposiciones correspondientes que deriven en el marco del Sistema Nacional de Evaluación Educativa, y tomar las medidas a que se refiere el citado artículo 42, así como facilitar la inspección y vigilancia de las autoridades competentes.
69. De lo anterior se observa que la educación inicial está dirigida a los niños menores de 4 años de edad y que los particulares pueden prestarla sin reconocimiento de validez oficial; sin embargo, deben cumplir con las obligaciones de protección que se desprenden del artículo 59 de la Ley General de Educación. Además, del artículo 42 de dicha ley, se advierte que en la educación de los niños menores de edad, caso en el que se encuentra la educación inicial, se deberán de tomar medidas para la protección del educando, a fin de que se vele por su integridad y se evite cualquier forma de maltrato.
70. Ahora bien, en atención a lo anterior y, en consonancia con el principio del interés superior de la niñez, esta Comisión Nacional observa que la Secretaría de Educación Pública, como autoridad rectora del sistema educativo nacional, además de cumplir con lo establecido en el artículo 12 de la Ley General de Educación, en el que expresamente se dispone que deberá fijar los requisitos pedagógicos de los planes y programas de educación inicial que, en su caso, formulen los particulares, debe guiar la política pública de protección de la integridad de los niños en las escuelas, a la que se refieren los artículos 42 y 59 de la Ley General de Educación. Lo anterior es tema de especial relevancia, debido a que el sector de la población que corresponde a la educación inicial, esto es, los niños menores de 4 años, constituye un grupo que presenta un mayor grado de vulnerabilidad, no sólo por su condición de niños sino por su edad y condiciones de desarrollo, por cuyo interés el Estado debe de velar en todo momento y con mayor intensidad.
71. En ese sentido, como ya se refirió, la educación en México se rige por un sistema de coordinación de facultades, de conformidad con los artículos 3º, fracción VIII; 73, fracción XXV y 122, inciso C, base primera, fracción V, inciso I), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en el que se da una distribución de facultades entre los cuatro órdenes de gobierno: federal, estatal, municipal y del Distrito Federal, a través de la Ley General de Educación, de manera que a cada uno le corresponden funciones específicas respecto de la materia en cuestión. Sin embargo, lo anterior no implica que existan líneas inamovibles respecto de dichas funciones, sino que es necesario un federalismo cooperativo entre los distintos órdenes de gobierno, esto es, una coordinación y cooperación según lo exija la materia en cuestión, que en este caso se trata de una tan fundamental como lo es la educación que abarca la salvaguarda de la integridad de los niños.
72. En relación con lo anterior, cabe destacar que el servicio educativo no sólo implica el deber de prestar una educación con calidad y garantizar el máximo logro de aprendizaje de los educandos, sino que comprende también el del cuidado de éstos; es decir, la educación comporta también un deber de custodia por parte del Estado, mediante el cual se vele por el bienestar tanto físico como psicológico de los niños, evitando que éstos sean sujetos a cualquier tipo de mal-

trato. Al respecto, el Comité de los Derechos del Niño, en su Observación General No. 7, “Realización de los derechos del niño en la primera infancia” señaló que la primera infancia se trata de un período esencial para la realización de los derechos del niño, ya que captan activamente las dimensiones físicas, sociales y culturales del mundo en que viven, aprendiendo progresivamente de sus actividades y de sus interacciones con otras personas, ya sean niños o adultos. Además, los primeros años de los niños pequeños son la base de su salud física y mental, de su seguridad emocional, de su identidad cultural y personal y del desarrollo de sus aptitudes, por lo que en las escuelas, los dueños, directivos, educadores, maestros o personal administrativo serán responsables de evitar cualquier forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso o explotación, en contra de niñas, niños o adolescentes. Para ello es necesario que todo el personal involucrado en la educación de los niños esté capacitado no sólo para el buen desarrollo de sus obligaciones técnicas, sino para conocer, respetar, fomentar y proteger los derechos humanos de los niños con los cuales tienen contacto.

73. Por lo anterior es necesario que se fijen los lineamientos de una política educativa que esté encaminada a la protección del interés superior del niño, y que abarque no solamente las cuestiones pedagógicas sino que además vele por la integridad y salvaguarda de los niños. Esta uniformidad se logra a través de las leyes generales expedidas por el Congreso, en virtud de las cuales se distribuyen competencias entre la Federación, las entidades federativas, el Distrito Federal y los municipios, pero también, a través de las normas administrativas que emita la autoridad rectora en la materia, a fin de establecer los criterios mínimos bajo los cuales deben regirse las actuaciones de los demás órdenes de gobierno. Así, la legislación de las entidades federativas debe ser congruente con los criterios que la Federación imponga, en su carácter de autoridad rectora en el ámbito educativo.
74. Como se ha advertido, el artículo 12, fracción VIII, de la Ley General de Educación otorga a la Secretaría de Educación Pública la facultad de fijar los requisitos pedagógicos de los planes y programas de educación inicial que, en su caso, formulen los particulares; por otra parte, la misma ley, en los artículos 42 y 59 establece que, tanto las autoridades educativas como los particulares que presten servicios de educación inicial deberán tomar las medidas de protección y cuidado necesarias para preservar la integridad física, psicológica y social de los niños, sobre la base del respeto a su dignidad y acordes con su edad.
75. Al respecto, no pasa desapercibido que el “Modelo de atención con enfoque integral para la educación inicial”, emitido por la Dirección General de Desarrollo Curricular de la Subsecretaría de Educación Básica de la Secretaría de Educación Pública establece una serie de criterios pedagógicos para la impartición de dicho servicio; sin embargo, esta Comisión Nacional observa que queda pendiente la emisión de los lineamientos necesarios para permitir la aplicación administrativa de los artículos 42 y 59 de la Ley General de Educación, preceptos que se refieren a aspectos distintos a los pedagógicos, pero de gran relevancia para la óptima prestación de ese servicio educativo, a saber, la protección de la integridad física y emocional de los niños y la capacitación del personal que imparta educación inicial.
76. Esta situación es admitida incluso por la autoridad federal en el Programa Sectorial de Educación de 2013-2018, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 13 de diciembre de 2013, documento en el que incluso la Secretaría de Educación Pública reconoce la ausencia de una política en materia de educación inicial, al señalar que a pesar de los profundos efectos que ésta tiene en el desarrollo físico, intelectual y emocional de las personas, el país no cuenta con una política nacional en la materia. Es por ello que este organismo nacional observa que debe ser prioridad la generación de una política integral que unifique las grandes líneas y coordine el sistema educativo en México, con el objeto de garantizar el derecho a la educación consagrado en el artículo 3º constitucional, la cual se rija por el principio del interés superior de la niñez, en un marco de inclusión y diversidad.
77. Aunado a lo anterior se observa que a la fecha no existe regulación respecto de las obligaciones que impone el artículo 59 de la Ley General de Educación a los particulares que prestan servi-

cios de educación inicial. Al respecto, el citado artículo establece que los centros educativos deberán contar con personal que acredite la preparación adecuada para impartir esa modalidad de educación, así como con instalaciones y personal que satisfagan las condiciones higiénicas y de seguridad que la autoridad educativa determine. En ese sentido, no se cuenta con criterios en los que se determine cuál es esa preparación adecuada que debe de cumplir el personal docente a fin de impartir la educación inicial, o cuáles son esas condiciones higiénicas, de seguridad y pedagógicas mínimas que los particulares deben de asegurar, a fin de que la autoridad supervisora cuente con parámetros para evaluar si el establecimiento en cuestión puede seguir operando o en su caso, debe de ser clausurado.

- 78.** De manera adicional, cabe destacar que no basta con que se atiendan los requisitos pedagógicos que se deben seguir en una escuela, sino que resulta igual o más importante, que se protejan los derechos de los niños en todos los sentidos, a fin de que éstos puedan vivir en un ambiente de aprendizaje libre de violencia o maltrato, que como se observó en el presente caso, puede causar una afectación psicológica importante en dichos niños. Lo anterior resulta fundamental para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, debido a que se observa que la educación consta de dos facetas: por un lado, lo relacionado con los aspectos pedagógicos y, por el otro, aquello que versa sobre las cuestiones del cuidado de los niños, que implica el deber de custodia para la salvaguarda de su bienestar. Así, ambas facetas resultan igualmente importantes en tanto que constituyen la base para el desarrollo integral de los mismos.
- 79.** Si bien se advierte que existe normatividad que regula ciertos aspectos de la educación inicial y que la emisión de leyes en la materia constituye un primer paso necesario para mejorar la situación y evitar el abandono por parte del Estado, este organismo nacional observa que esto no ha sido suficiente para garantizar la seguridad y protección de los niños que asistan a dichos centros. Lo anterior, ya que las leyes en cuestión necesitan desarrollarse y materializarse por medio de normas de actuación específica, que prevean los lineamientos en los que se asegure un mínimo de protección en términos de una política integral, esto es, no solamente en el tema de la calidad de la educación, sino también en cuestiones de protección de la integridad de los niños.
- 80.** Esto es así porque de conformidad con los artículos 54 y 59 de la Ley General del Educación, la prestación de la educación inicial por parte de los particulares no requiere autorización previa del Estado, lo que deriva en una falta de supervisión y cuidados, no obstante que éstos resultan de especial relevancia en dichos centros por tratarse de niños menores de 4 años.
- 81.** Por tanto, en consonancia con los artículos 3º, fracción VIII; 73, fracción XXV y 122, inciso C, base primera, fracción V, inciso I), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 3 de la Ley General de Educación, que disponen que la educación en México se regirá por un sistema concurrente entre los distintos órdenes de gobierno, este organismo nacional observa que resulta urgente el establecimiento de los criterios mínimos necesarios a fin de que se materialicen artículos como el 42 y 59 de la Ley General de Educación, y que corresponde a las autoridades locales emitir la normatividad respectiva de manera particularizada y acorde con su propia realidad, pero siempre cumpliendo con los mínimos que la autoridad federal establezca.
- 82.** En atención al interés superior de la niñez, el propósito de los criterios mínimos de regulación para la educación inicial sería el de lograr que aspectos relevantes, tales como la capacitación del personal, las condiciones de higiene y seguridad de los centros en los que se imparta educación inicial tengan una regulación básica homogénea, y que a la par, se permita a las entidades federativas crear obligaciones más específicas para los particulares que presten este servicio, a fin de otorgar una mayor protección a los derechos de los niños, atendiendo a sus realidades locales.
- 83.** En razón de lo anterior, también resulta necesario que la Secretaría de Educación Pública emita la normatividad conforme a la cual las entidades federativas puedan cumplir el deber impuesto en el artículo 13, fracción VII, de la Ley General de Educación, de coordinar y operar un padrón

estatal de alumnos, docentes, instituciones y centros escolares; un registro estatal de emisión, validación e inscripción de documentos académicos, así como establecer un sistema estatal de información educativa. Lo anterior, debido a que dicho artículo establece que para ello las autoridades educativas locales deberán coordinarse en el marco del Sistema de Información y Gestión Educativa, de conformidad con los lineamientos que al efecto expida la Secretaría y demás disposiciones aplicables. Por tanto, la Secretaría de Educación Pública debe emitir los lineamientos para que las autoridades locales operen un padrón respecto de los centros que imparten educación inicial, que contemple tanto las escuelas incorporadas como a las no incorporadas, para que todas éstas puedan ser objeto de supervisión y evaluación y los niños que asistan a dichas escuelas no queden en un estado de desprotección.

- 84.** Al respecto, resulta relevante lo dispuesto en el párrafo noveno del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, según el cual, en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará por el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Dicho artículo establece que los niños tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral, además de que el principio referido deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez. En el mismo sentido, el artículo 3, párrafo 1, de la Convención sobre los Derechos del Niño establece que en todas las medidas concernientes a los niños que se tomen, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño. Además, el párrafo 2 del mismo artículo dispone que los Estados parte se comprometen a asegurar al niño la protección y el cuidado necesarios para su bienestar, teniendo en cuenta los derechos y deberes de sus padres o tutores y, con ese fin, tomarán todas las medidas legislativas y administrativas adecuadas.
- 85.** Lo anterior, en el caso concreto se traduce en la necesidad de que sean generadas las políticas necesarias, con el objeto de que las autoridades estatales y la Administración Federal de Servicios Administrativos en el Distrito Federal, adopten una política integral en la que impere el principio del interés superior del niño. Dicha política integral, en todo caso, debe contemplar la implementación de normas de actuación específica que establezcan, no sólo los requisitos pedagógicos de los planes y programas de educación inicial que formulen los particulares, sino además, las condiciones mínimas de higiene y de seguridad que deben de mantener los centros de atención infantil, los criterios que se deban de aplicar en las supervisiones realizadas por las autoridades competentes a los centros referidos, así como los lineamientos a fin de que se cree un padrón o registro en el que se contemplen los centros a través de los cuales los particulares impartan servicios de educación inicial.
- 86.** Al respecto el Comité de los Derechos del Niño, en su Observación General No. 7, "Realización de los derechos del niño en la primera infancia", emitió criterios programáticos sobre capacitación profesional adecuados al grupo de edad, e indicó que se debe garantizar que las instituciones, servicios y guarderías responsables de la primera infancia se ajusten a criterios de calidad, especialmente en las esferas de la salud y la integridad, y que el personal posea las cualidades psicosociales adecuadas y sea apto, suficientemente numeroso y bien capacitado. Sin embargo, lo anterior no se puede hacer efectivo en el caso concreto debido a que como ya se advirtió, existe una ausencia de las políticas adecuadas para que dichas obligaciones sean cumplidas por los particulares y supervisadas por la autoridad competente, con lo que se deja en una franca desprotección a los niños pertenecientes a este sector vulnerable.
- 87.** Dicha situación tiene consecuencias como las que se observan en el caso analizado de la escuela Montessori 1, en la cual la probable responsable 1, directora de la misma, maltrataba a los niños que asistían a dicha escuela, sin que su prestación de servicios estuviera sujeta a ningún tipo de supervisión por parte de la autoridad, al tratarse de un centro sin reconocimiento de validez oficial ni autorización, por lo que las omisiones descritas atentaron en contra de los derechos humanos a la educación, a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal de V1, V2, V3 V4 y V5, transgrediendo lo dispuesto en los artículos 3,

fracción V, y 4, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 3, 19 y 28.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en síntesis establecen lo relacionado con el derecho de los niños a la educación y a no ser víctimas de maltrato.

88. Además de lo antes dicho, no pasa desapercibido para este organismo nacional que la ausencia de una política educativa integral respecto de la educación inicial se traduce en un tratamiento desigual otorgado por la Ley General de Educación a la educación inicial impartida por los particulares, respecto de la educación básica que brindan los mismos, lo que ha derivado en la desatención y descuido de los centros que imparten educación inicial.
89. Por otra parte, se observa que en el oficio DIEPPE/DAJ/4720/2013, de 28 de octubre del mismo año, suscrito por el director de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos de la Dirección General de Operación de Servicios Educativos de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, se señaló que el 20 de julio de 2004, la probable responsable 2, representante legal de la escuela Montessori 1, presentó ante la Coordinación de Educación Preescolar número 3, de la Coordinación Sectorial de Educación Preescolar, un escrito mediante el cual solicitó ingresar al Programa para la Incorporación de los Particulares que Imparten Educación Preescolar sin Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios, al Sistema Educativo Nacional, para lo cual acompañó los documentos requeridos en los acuerdos secretariales relacionados con el mismo.
90. Así, una vez agotado el trámite correspondiente, mediante el oficio DIEPPE/SCOIEP-6200/2004, de 16 de noviembre de 2004, personal de la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, comunicó a la probable responsable 2 la no aceptación de su ingreso al Programa referido debido a que ésta contaba con casa habitación en el mismo predio en el que se ubicaba la escuela, lo cual, de conformidad con la fracción V de la Circular número 01/04, de 17 de mayo de 2004, suscrita por la titular de la Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal, constituía una causal para no aceptar el ingreso de los particulares a dicho Programa.
91. Es preciso destacar que hoy en día la Dirección de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos y la Dirección General de Operación de Servicios Educativos pertenecen a la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, mientras que al momento de suscitarse la solicitud y la negativa de incorporación aludidas, esas dependencias pertenecían a la Subsecretaría de Servicios Educativos para el Distrito Federal de la Secretaría de Educación Pública.
92. Ahora bien, en el acuerdo 332, por el que se establecen los lineamientos a que se ajustarán los particulares que imparten educación preescolar sin reconocimiento de validez oficial de estudios, publicado en el *Diario Oficial* de la Federación el 16 de octubre de 2003 y, en el cual se establecen los requisitos para ingresar al referido Programa para la Incorporación de los Particulares que Imparten Educación Preescolar sin Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios, al Sistema Educativo Nacional, se señaló que derivado de las reformas de 12 de noviembre de 2002, a los artículos 3º y 31 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, a fin de impartir educación preescolar, los particulares deberían obtener previamente la autorización expresa del poder público, régimen jurídico distinto al del reconocimiento de validez oficial de estudios, que corresponde, entre otras, a los servicios de educación inicial, por lo que se creó el programa referido a fin de que los particulares que prestaban servicios de educación preescolar sin reconocimiento de validez oficial, pudieran cumplir con los requisitos y condiciones necesarios para su incorporación.
93. Debido a las reformas mencionadas de 12 de noviembre de 2002, la educación preescolar se convirtió en parte de la educación básica, para la cual los particulares deben de obtener previamente la autorización expresa del Estado. Además, del artículo 79 de la Ley General de Educación dispone que la negativa o revocación de la autorización otorgada a particulares, produce efectos de clausura, la cual procedía en el presente caso, dado que, el 16 de noviembre de

2004, la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos emitió el oficio mediante el cual se resolvió la no aceptación de la escuela Montessori 1 al Programa para la incorporación de los particulares que imparten educación preescolar sin reconocimiento de validez oficial al sistema educativo nacional. Sin embargo, no fue hasta el año 2013, después de la difusión de los medios de comunicación y redes sociales del video 1, que se realizó una visita de inspección extraordinaria a dicha escuela y se inició el procedimiento administrativo de sanción 2 en contra de la misma, por prestar servicios de educación preescolar sin contar con la autorización respectiva.

94. Lo anterior, aunado a la ausencia de la mencionada regulación, implica una afectación al derecho a la educación, a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal de los alumnos en dicha edad escolar, con lo que se trasgrede lo dispuesto en los artículos 54 y 79 de la Ley General de Educación; 3°, fracción VI, inciso b), y 4, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; y 3, 19.1 y 28.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; y 1, segundo párrafo, 4, párrafo primero, 5, 7, párrafo primero, 19 y 21.A de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que en síntesis establecen el derecho de los niños a recibir una educación que contribuya a su desarrollo integral así como a no ser víctimas de maltrato.
95. Por otro lado, esta Comisión Nacional observa que a pesar de que le fue negada a la escuela Montessori 1 la incorporación al Programa ya referido, la autoridad no tomó registro de la existencia de dicha escuela, ni medidas para evitar que la prestación del servicio educativo a niños en edad preescolar se realizara sin autorización, por lo que la misma no fue objeto de supervisión respecto de los servicios que brindaba. Al respecto, se advierte que, dicha obligación le correspondía, al menos a partir de 2005, a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, con fundamento en el Manual General de Organización de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, el cual en el punto 1 del apartado relativo a las funciones que competen a dicha Dirección, establece entre otras, la de supervisar y evaluar los servicios de educación inicial, básica y especial, en el ámbito del Distrito Federal.
96. Además, respecto de los casos de educación inicial, el artículo 59 de la Ley General de Educación, dispone que deberán contar con personal que acredite la preparación adecuada para impartir educación; contar con instalaciones y demás personal que satisfagan las condiciones higiénicas, de seguridad y pedagógicas que la autoridad educativa determine, entre otras. Asimismo, resulta de especial relevancia que se realice la supervisión adecuada a fin de que tenga eficacia el artículo 42 de dicha ley que, como ya se refirió, tiene como objetivo la protección de los niños a fin de que éstos no sean víctimas de algún tipo de daño o maltrato.
97. Así, se observa que el artículo referido impone obligaciones a los particulares que brinden servicios de educación inicial sin reconocimiento de validez oficial, a fin de proteger a los niños, con independencia de que estas escuelas estén o no incorporadas a la Secretaría de Educación Pública, por lo que resulta de vital importancia que la autoridad encargada de supervisar que estas obligaciones sean acatadas cumpla con dicha obligación, a fin de que los deberes impuestos en la citada Ley en efecto se lleven a cabo por los particulares y los niños en cuestión no queden desprotegidos.
98. Asimismo, este organismo nacional advierte que, con fundamento en el mismo punto del Manual ya citado, corresponde a la Dirección General de Operación de Servicios Educativos, organizar, operar, desarrollar, supervisar y evaluar los servicios de educación inicial, básica y especial, en el ámbito del Distrito Federal. Sin embargo, no fue hasta el año 2013, sin que sea posible precisar la fecha exacta por no haberse informado, que dicha Dirección inició un procedimiento administrativo de sanción, debido a que la escuela en cuestión prestaba servicios de preescolar sin la autorización necesaria.
99. Ahora bien, al no hacerlo oportunamente se transgredió lo dispuesto en el Manual General de Organización de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, así como

en los artículos 4º, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; 3, 19.1 y 28.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; y 4, párrafo primero, 5, 7, párrafo primero, 19 y 21.A de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que en síntesis establecen el derecho de los niños a recibir una educación que contribuya a su desarrollo integral así como a no ser víctimas de maltrato.

- 100.** Por otro lado, este organismo nacional observa una dilación respecto de las medidas de seguridad que debieron ser implementadas a fin de salvaguardar la integridad de los niños de la escuela Montessori 1. Al respecto, mediante oficio DIEPPE/DAJ/4720/2013, de 28 de octubre del mismo año, suscrito por AR1, titular de la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos, se remitió el oficio de 9 de julio de 2013, recibido en dicha Dirección el 15 del mismo mes y año, mediante el cual la agente del Ministerio Público de la Fiscalía Central de Investigación para la Atención de Niños, Niñas y Adolescentes de la Procuraduría General de la República, hizo del conocimiento de esa Dirección que, respecto a la averiguación previa 1, le correspondía a la misma adoptar medidas de seguridad para salvaguardar la integridad física del menor V2, por hechos posiblemente constitutivos del delito de violencia familiar equiparada.
- 101.** En relación con lo anterior, en el referido oficio DIEPPE/DAJ/4720/2013, se informó que en cumplimiento con lo señalado en el segundo párrafo del artículo 59 de la Ley General de Educación y, a fin de supervisar la escuela Montessori 1, el 28 de agosto de 2013, se comisionó personal para practicar una visita de inspección extraordinaria, la cual se realizó el 4 de septiembre del mismo año. Asimismo se informó que el 4 de octubre de 2013, se remitió a la Dirección General de Operación y Servicios Educativos, el expediente en comento a fin de que se valorara la pertinencia de instaurar un procedimiento administrativo de sanción, en contra de la propietaria del establecimiento de la escuela Montessori 1.
- 102.** De ello se observa que, AR1, titular de la Dirección de Incorporación de Escuelas Particulares y Proyectos Específicos tardó aproximadamente de 2 meses en tomar acciones a fin de supervisar la escuela Montessori 1, y casi 3 meses en dar vista a la autoridad correspondiente a fin de iniciar el procedimiento administrativo, lo cual excede un plazo razonable. Asimismo, se observa que a pesar de que se haya dado vista a la Dirección General de Operación y Servicios Educativos, la Dirección referida no adoptó ninguna medida de seguridad tendente a la protección de la integridad de los niños, sino que se limitó a realizar la visita extraordinaria de inspección y a dar vista de la misma 1 mes después.
- 103.** Por otro lado, mediante oficio DGAIR/DIR/457/2013, de 15 de noviembre de 2013, suscrito por AR2, titular de la Dirección de Incorporación y Revalidación de la Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación de la Secretaría de Educación Pública, se informó sobre el procedimiento administrativo 3, iniciado por dicha Dirección a fin de conocer si dicha escuela operaba con autorización expresa o con reconocimiento de validez oficial y, en caso de no contar con el mismo, revisar la documentación y publicidad de dicha escuela.
- 104.** Sin embargo, mediante acuerdo de 30 de octubre de 2013, se concluyó dicho procedimiento debido a que, mediante la visita realizada a la escuela Montessori 1 se constató que ya no se imparte el servicio educativo y, en consecuencia, no existe publicidad relacionada con la misma, aunado a que en dicha escuela se colocaron sellos de suspensión de actividades, por parte de la Delegación Benito Juárez, del Distrito Federal. Al respecto se observa que las razones referidas anteriormente no son suficientes para dar por concluido un proceso, debido a que en la información recibida por este organismo nacional no consta que dicha Dirección tenga conocimiento respecto de si la suspensión de actividades en la escuela referida es permanente, por lo que se debió continuar con el procedimiento administrativo 3, a fin de supervisar el cumplimiento del artículo 59 de la Ley General de Educación por parte de la escuela Montessori 1.
- 105.** Así, derivado de dichas omisiones, AR2, titular de la Dirección de Incorporación y Revalidación de la Dirección General de Acreditación, Incorporación y Revalidación de la Secretaría de Edu-

cación Pública, atentó en contra de los derechos humanos a la educación y a la integridad de V1, V2, V3 V4 y V5 y demás alumnos de la escuela en cuestión, transgrediendo lo dispuesto en los artículos 4, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; 3, 19.1 y 28.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; y 4, párrafo primero, 5, 7, párrafo primero, 19 y 21.A de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que en síntesis establecen el derecho de los niños a recibir una educación que contribuya a su desarrollo integral así como a no ser víctimas de maltrato.

- 106.** Ahora bien, por lo que hace a las obligaciones de las autoridades del Gobierno del Distrito Federal, se advierte que mediante oficios INVEADF/CJ/1650/2013 y INVEADF/CJ/1804/2013, firmados por el titular de la Coordinación Jurídica del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, se informó a este organismo nacional que la Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal no prevé sanciones que se puedan aplicar en las visitas de verificación y que carece de reglamento, situación que, según lo manifestado por el Coordinador Jurídico del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, da como resultado “una imposibilidad jurídica y material” para ese órgano descentralizado para iniciar procedimientos administrativos a los Centros de Atención y Cuidado Infantil”, aduciendo además que, debido a la ausencia del reglamento respectivo, ese Instituto se ve “impedido para ejercer las atribuciones que se señalan en la ley”.
- 107.** Asimismo, en los informes referidos en el párrafo anterior se señaló que fue presentada la iniciativa de la Ley para la Prestación de Servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil en el Distrito Federal, de la cual se derivaría la abrogación de la Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal vigente. De igual manera, el representante legal del Instituto de Verificación multicitado refirió que se encuentra a la espera de alguno de los dos acontecimientos, esto es, la creación del Reglamento de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, o la emisión de la Ley para la Prestación de Servicios de Atención, Cuidado y Desarrollo Infantil en el Distrito Federal, debido a que considera que su actuación se encuentra supeditada a dichas decisiones.
- 108.** Al respecto, este organismo nacional observa que no se sostiene lo afirmado por el titular de la Coordinación Jurídica del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal cuando refiere que existió una imposibilidad para ese Instituto de ejercer sus facultades de verificación y de sanción, toda vez que de conformidad con los artículos 11, fracciones I, y IV, 52, 53 y 54 de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal; 7, apartado A, inciso h), fracciones II y III, y 19, fracción III, de la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, y 1°, 4° y 48 del reglamento de Verificación Administrativa del Distrito Federal, así como 22, fracciones I y II; y 25, apartado A, sección segunda, fracciones V y VIII del Estatuto Orgánico de ese Instituto, dicho órgano verificador cuenta con facultades para realizar visitas de verificación en los centros de atención y cuidado infantil públicos y privados, para dictar las medidas de seguridad necesarias, así como para imponer, cuando fuera procedente, las sanciones previstas en las leyes aplicables.
- 109.** Asimismo, la facultad de realizar verificaciones e imponer sanciones conferida al Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, se deriva de lo establecido en diversos preceptos jurídicos, a saber, los artículos 11, fracciones I, y IV, y 52, de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal; 7, apartado A, inciso h), fracciones II y III; y 19, fracción III, de la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal; 1°, 4° y 48 del Reglamento de Verificación Administrativa del Distrito Federal, así como 22, fracciones I y II; 25, apartado A, sección segunda, fracciones V y VIII del Estatuto Orgánico de ese Instituto.
- 110.** Asimismo, el artículo 48 del Reglamento de Verificación Administrativa del Distrito Federal, en las fracciones I, II, III y IV, enumera una serie de sanciones administrativas que la autoridad ve-

rificadora puede imponer una vez substanciado el procedimiento administrativo entre las que se encuentran: a) multa, en los montos dispuestos por las leyes aplicables; b) clausura temporal o permanente, parcial o total; c) retiro del anuncio y/o la estructura, así como del mobiliario urbano; d) retiro de elementos que pongan en peligro la salud, la integridad o bienes de las personas o la seguridad pública, y las demás que señalen las leyes o reglamentos correspondientes, de lo que se advierte que el Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal en todo momento, además de las facultades, tuvo la posibilidad jurídica de sancionar con base en el reglamento de verificación en cita.

- 111.** En este sentido, esta Comisión Nacional observa que en el caso de la escuela Montessori 1, correspondía al Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, a través de AR3, director general, y AR4, subdirector de substanciación, ambos del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, ordenar y ejecutar las acciones de verificación y, en su caso, ordenar las sanciones correspondientes, con fundamento en lo dispuesto en los numerales 11, fracciones I, y IV, 52, 53 y 54 de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal; 7, apartado A, inciso h), fracciones II y III; y 19, fracción III, de la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal; 1°, 4° y 48 del Reglamento de Verificación Administrativa del Distrito Federal, y 25, apartado A, sección segunda, fracciones V y VIII del Estatuto Orgánico de ese Instituto, sin que estos servidores públicos hayan actuado en consecuencia.
- 112.** Por tanto, se observa que el argumento de la autoridad verificadora del Distrito Federal de que su actuar se ve “supeditado” a la existencia de un catálogo de sanciones o la emisión del reglamento de la Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil no se encuentra apegado al principio de legalidad, ello porque en el caso, el cumplimiento de esta norma no se encuentra condicionado a la emisión de alguna otra ley o reglamento; debe recordarse que el cumplimiento de cualquier norma aprobada por un órgano legislativo, no puede quedar al capricho de la autoridad administrativa. Aunado a ello, de la lectura del artículo primero transitorio de la ley referida, se advierte que la misma entró en vigor al día siguiente de su publicación en la Gaceta Oficial del Distrito Federal, esto es, el 20 de agosto de 2011.
- 113.** Por lo anterior, en el presente caso se acredita que no existió justificación a la omisión de AR3 y AR4 de ordenar y ejecutar las visitas de verificación administrativa previstas en la fracción I, del artículo 11, de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, a otros centros de educación inicial que operan en el Distrito Federal y, en el caso particular, a la escuela Montessori 1, de manera previa a la realizada el 21 de octubre de 2013, omisiones que finalmente tuvieron como consecuencia la generación de un contexto favorable para que hechos de violencia como el que dieron origen a la presente recomendación ocurrieran.
- 114.** Este organismo nacional observa que la ausencia de acciones de verificación se tradujo en el incumplimiento de lo dispuesto en el artículo 19, fracción III de la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal, y comportó además la tolerancia de conductas irregulares y antijurídicas perpetradas por los particulares responsables del cuidado de las niñas y niños en la escuela Montessori 1.
- 115.** Aunado a ello, también debe destacarse que la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, en su artículo 11, fracción II establece como obligación del Instituto de Verificación Administrativa hacer públicas en su página de internet las verificaciones y los resultados de éstas, de conformidad con la normatividad que en materia de transparencia se establezca. Obligación que también ha sido incumplida por el Instituto desde la entrada en vigor de la referida ley, pues como la autoridad indicó, no lleva a cabo visitas de verificación a los centro de atención y cuidado infantil.
- 116.** Debe precisarse que la escuela Montessori 1 contaba con las características y realizaba las funciones específicas para ser considerada un centro de atención y cuidado infantil, de acuerdo con la definición establecida en el artículo 4, fracción III de la Ley que regula el funcionamiento

de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, pues se trataba de un establecimiento donde se proporcionaban servicios de cuidado y atención de niños y niñas en el rango de edad comprendido entre los 45 días de nacidos hasta cinco años once meses de edad, ello no obstante que en esa escuela se impartía educación inicial y preescolar, pues de conformidad con el artículo 22 de la Ley de la materia, dichos centros de atención y cuidado pueden brindar además el servicio de educación inicial y preescolar, quedando sujetos a la supervisión de la autoridades competentes.

- 117.** No debe pasar inadvertido que el artículo 52 de la Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, establece que en dichos establecimientos deberán practicarse las inspecciones, visitas y verificaciones que resulten pertinentes, con la finalidad de garantizar su buen funcionamiento en los rubros de cuidado y atención infantil, seguridad, nutrición, salubridad e higiene, de conformidad con lo previsto en la propia Ley, el Reglamento y demás normatividad aplicable.
- 118.** Asimismo, el artículo 53 de la Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, dispone que el instituto verificador en cuestión podrá ordenar la suspensión fundada y motivada, temporal o definitiva de los servicios que prestan los centros de atención y cuidado infantil, de conformidad con su normatividad y con la misma Ley, con lo que se advierte que la propia ley establece como facultad del Instituto la de suspender de forma temporal o definitiva las actividades que en dichos establecimientos se desarrollen, situación que no aconteció en el caso que nos ocupa, no obstante haberse acreditado que el personal que atendía a los niños en la escuela Montessori 1, vulneró la seguridad e integridad personal de V1, V2, V3, V4 y V5 y demás niños que ahí acudían, faltando al deber de brindarles un trato digno y respetuoso, con lo que claramente se infringió lo establecido en el artículo 26 de la Ley en cita.
- 119.** En este tenor la suspensión a la que se refieren los artículos 53 y 54 de la Ley que regula el funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil, debe entenderse como una medida de seguridad, que en términos del artículo 3° de la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal se define como cualquier disposición que dicte la autoridad con la finalidad de proteger la salud, la seguridad pública y la integridad de las personas, medidas cautelares que el instituto verificador en comento tenía facultades para aplicar, con fundamento en el artículo 7, apartado A, fracción II de su propia ley.
- 120.** En este sentido la responsabilidad de AR3 y AR4 por las violaciones a la integridad y seguridad personales de las víctimas se deriva de la omisión de ejercer sus atribuciones de verificación del cumplimiento de la ley en materia de funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil, así como de implementar las medidas de seguridad para proteger la salud, integridad y seguridad personal de los niños y niñas que son atendidos en dichos establecimientos.
- 121.** Por otra parte, mediante oficio INVEA/DF/CJ/411/2014, de 11 de abril de 2014, el Coordinador Jurídico del Instituto de Verificación del Distrito Federal informó que mediante resolución de 12 de marzo de 2014, se puso fin al expediente administrativo 2, iniciado con motivo de la visita de verificación llevada a cabo por personal verificador del Instituto de referencia el 21 de octubre de 2013, en el inmueble que ocupaba la escuela "Monstessori 1". Al respecto, la resolución que puso fin al expediente 2, en el punto resolutivo segundo determinó que era procedente concluir el expediente *"por la imposibilidad material de continuarlo por causas sobrevenidas, de conformidad con lo establecido en el artículo 87, fracción III de la Ley de Procedimiento Administrativo del Distrito Federal"*, toda vez que *"la actividad observada al momento de llevarse a cabo la verificación fue la de habitacional, dada la suspensión de actividades para el giro jardín de niños"*.
- 122.** Si bien el Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal llevó a cabo una visita de verificación e inició un procedimiento administrativo, éste fue sólo con el objeto de determinar posibles violaciones a la Ley de Desarrollo Urbano del Distrito Federal, su respectivo reglamento y Programa Delegacional de Desarrollo Urbano, dejando de lado la verificación del cumpli-

miento de otras leyes, y en especial, de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal.

- 123.** Por tanto, al omitir iniciar la investigación respectiva para verificar el cumplimiento de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, se advirtió que AR4 incumplió lo dispuesto en los artículos 11, fracción IV; 53 y 54, fracciones II y III, de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal; los numerales 7, apartado A, fracción I, inciso h), fracción II, y 18 de la Ley del Instituto de Verificación Administrativa del Distrito Federal; así como el artículo 25, apartado A, sección segunda, fracciones V y VIII del Estatuto Orgánico de ese Instituto, y 48, fracción III, así como 79, fracción I, inciso b) del Reglamento de Verificación Administrativa del Distrito Federal, normatividad que confiere a AR4 facultades para la imposición de sanciones a los particulares verificados con motivo de infracciones a las leyes.
- 124.** Ahora bien, en relación con el Reglamento de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, el artículo 7, fracción I, de dicha ley establece que la emisión de dicha disposición reglamentaria corresponde al jefe de Gobierno del Distrito Federal. Asimismo, el artículo segundo transitorio dispone que el referido jefe de Gobierno deberá de emitir el reglamento en un plazo no mayor a 90 días, a partir de la entrada en vigor de dicha ley. Tomando en cuenta que la ley entró en vigor el 20 de agosto de 2011, se observa que el plazo para emitir el reglamento ha transcurrido en exceso y, sin embargo, éste no ha sido emitido. Por ello, se observa una omisión del entonces jefe de Gobierno del Distrito Federal por no haber emitido el Reglamento respectivo en el plazo establecido para ello, así como del actual jefe de Gobierno quien continúa con la omisión reglamentaria.
- 125.** La omisión apuntada transgrede lo establecido en el artículo 7, fracción I, de la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, así como el artículo segundo transitorio de la misma y los artículos 4º, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 3.1, 3.3 y 4 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en síntesis establecen el deber del Estado de velar por el interés superior del niño.
- 126.** Como consecuencia de lo antes señalado, la actuación de estos particulares no estuvo sujeta a ningún tipo de supervisión por parte de la autoridad, y las omisiones descritas atentaron en contra de los derechos humanos a la educación, a la salud, al sano desarrollo, al trato digno y a la integridad y seguridad personal de V1, V2, V3 V4 y V5, transgrediendo lo dispuesto en los artículos 3, fracción V, y 4, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 13.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales; 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 3, 19 y 28.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que en síntesis establecen lo relacionado con el derecho de los niños a la educación y a no ser víctimas de maltrato.
- 127.** Por lo antes expuesto, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero y 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III, 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este organismo nacional considera que en el presente asunto se cuenta con elementos de convicción suficientes para que, en ejercicio de sus atribuciones, presente formal queja ante el Órgano Interno de Control de la Secretaría de Educación Pública, así como ante el Órgano Interno de Control en la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a fin de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente en contra de los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos. Además, se dará vista a la Contraloría General del Distrito Federal, a fin de que se investiguen las omisiones referidas, por parte de los servidores públicos del Gobierno del Distrito Federal.
- 128.** Aunado a lo anterior, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero, y con fundamento en el artículo 6º, fracción VIII, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se dará vista al Congreso de la Unión, a fin de que se lleven a cabo las reformas

necesarias a la Ley General de Educación, con el objeto de que la prestación de servicios de educación inicial por parte de los particulares requiera necesariamente de la autorización previa del Estado.

129. Finalmente, debe precisarse que si bien, una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano, para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual el Estado deberá de investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.
130. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII; 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VI; 67, 68, 88, fracción II; 96, 97, fracción I; 106, 110, fracción V, inciso c); 11, 112, 126, fracción VIII; 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la salud, al sano desarrollo, al trato digno, a la integridad y la seguridad personal, en agravio de V1, V2, V3, V4 y V5, se deberán inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
131. En atención a lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos considera procedente formular respetuosamente, a ustedes, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted, señor secretario de Educación Pública:

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, V2, V3, V4 y V5, que incluya la indemnización, atención médica y psicológica, así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa; asimismo, se brinde la atención psicológica necesaria a las familias de las víctimas, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este organismo público promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Educación Pública, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a este organismo nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este organismo público promueva ante el Órgano Interno de Control de la Administración Federal de Servicios Educativos en el Distrito Federal, a fin de que se investigue a los servidores públicos federales que intervinieron en los hechos, y se remitan a este organismo nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se emitan los lineamientos básicos de política pública para las entidades federativas en materia de educación inicial, a fin de dar cumplimiento a los artículos 42 y 59 de la Ley General de Educación, otorgando la mayor protección posible a los niños, y se informe a este organismo nacional sobre su cumplimiento.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda, a fin de que se emitan los lineamientos necesarios para la creación de un padrón por parte de las entidades federativas, en el que se contemplen las escuelas en las que se impartan servicios educativos de educación inicial, de modo que ninguno de éstos quede fuera de la supervisión de la autoridad correspondiente, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEXTA. Se impulse una reforma a la Ley General de Educación, con el objeto de que la prestación de servicios de educación inicial por parte de los particulares requiera necesariamente de la autorización previa del Estado, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Se tomen las medidas necesarias a fin de que, a la brevedad, se realicen campañas de difusión, así como visitas de inspección respecto de los centros en los que los particulares brinden servicios de educación inicial y preescolar en el Distrito Federal, con el objeto de que se proceda a la clausura de aquellos que no cumplan con los requisitos necesarios para tal fin, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

OCTAVA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de V1, V2, V3, V4 y V5 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

A usted, señor jefe de Gobierno del Distrito Federal:

PRIMERA. Se giren instrucciones a quien corresponda a efecto de que se proceda a la reparación del daño ocasionado a V1, V2, V3, V4 y V5, que incluya la indemnización, atención médica y psicológica, así como los apoyos pedagógicos e institucionales para su regularización educativa; asimismo, se brinde la atención psicológica necesaria a las familias de las víctimas, para que puedan seguir apoyando a los niños en su recuperación emocional, debiéndose informar a esta institución sobre el resultado de las mismas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente con la Comisión Nacional de los Derechos Humanos en el trámite de la queja que este organismo público promueva ante la Contraloría General del Distrito Federal, a fin de que se investigue a los servidores públicos del gobierno del Distrito Federal que intervinieron en los hechos, y se remitan a este organismo nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Emita en un plazo breve el Reglamento de la Ley que Regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, y se informe a esta Comisión Nacional sobre su cumplimiento.

CUARTA. Se giren instrucciones a fin de que el Instituto Administrativo del Distrito Federal cumpla con el deber de aplicar la Ley que regula el Funcionamiento de los Centros de Atención y Cuidado Infantil para el Distrito Federal, inicie un programa para la verificación de la totalidad de centros de atención y cuidado infantil que operen en el Distrito Federal y, en su caso, imponga

las sanciones que conforme a derecho procedan, y se informe a esta Comisión Nacional sobre su cumplimiento.

QUINTA. Instruya a quien corresponda para que se diseñe e imparta a los servidores públicos del Instituto Nacional de Verificación Administrativa del Distrito Federal un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de derechos humanos, así como en temas enfocados al correcto ejercicio de la función pública y de la actividad administrativa verificadora, remitiendo a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal, en los cuales se refleje su impacto efectivo, remitiendo a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción de V1, V2, V3, V4 y V5 en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

132. 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 formular una declaración respecto de una conducta cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, así como realizar, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
133. 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, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
134. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita 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 quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.
135. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 40/2014

Sobre la omisión de proteger a los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca y la afectación al derecho a la educación de los alumnos de la Escuela Primaria 1

SÍNTESIS

1. El 29 de noviembre de 2013 se publicaron en diversos medios de circulación nacional notas periodísticas en las que se señalaba que el 28 de noviembre del año citado en el municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca, integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación habían tenido un enfrentamiento violento con padres de familia y docentes adscritos a la sección 59 de ese mismo sindicato, quienes se encontraban custodiando la escuela primaria 1, y que de ello varias personas resultaron lesionadas, entre ellas un niño de 17 años herido por un arma de fuego. Derivado de lo anterior, el 29 de noviembre de 2013 se acordó el inicio de oficio del expediente CNDH/2/2013/8536/Q.
2. Con motivo de la importancia de los hechos en comento, mediante oficio de 16 de enero de 2014 se notificó al defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca la atracción de los cuadernos de antecedentes 1 y 2, debido a que en ellos se conocía de los mismos hechos que se investigaron en el expediente integrado por esta Comisión Nacional, por lo que se solicitó a dicho Organismo Estatal remitir las constancias originales de dichos cuadernos de antecedentes y todas las evidencias relacionadas con el presente caso. Asimismo, el 30 de enero de 2014, Q1, presidenta de la mesa directiva de la Asociación de Padres de Familia de la escuela primaria 1, presentó un escrito de queja ante este Organismo Nacional en el que señaló su inconformidad con las actuaciones de las autoridades en torno a la problemática ocurrida en dicho centro educativo y anexó evidencias en relación con los hechos en comento, mismo que se acumuló al presente expediente.
3. Cabe destacar que el 12 de septiembre de 2013, más de dos meses antes del enfrentamiento, personal de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca había solicitado a AR2, secretario de Seguridad Pública de Oaxaca, vigilar las instalaciones de la escuela primaria 1 debido a que existía una amenaza de enfrentamiento entre padres de familia de dicho centro escolar y los profesores adscritos a la sección 22; de igual forma, días previos al referido evento los docentes de la referida sección habían anunciado que “recuperarían” las instalaciones del citado centro escolar.
4. En ese sentido, se observan testimonios tales como los rendidos por V1 y V2 a personal adscrito a este Organismo Nacional, en el que manifestaron que aproximadamente a las 15:30 horas del 28 de noviembre de 2013 caminaban por la privada Nuevo México, a una distancia de 50 metros de la escuela primaria 1, cuando alrededor de 20 personas que dijeron formar parte de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación los “agarraron” y los golpearon en la cabeza, la espalda, el cuello y las piernas con una varilla, provocándoles heridas, incluso teniendo como consecuencia que V2 se rompiera el dedo. Los dichos de V1 y V2 se acreditan mediante diversas fotografías en las que se aprecian las heridas de las víctimas.
5. Por su parte, V3 señaló mediante testimonio, que obra en acta circunstanciada elaborada por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que el 28 de noviembre, aproximadamente a las 15:30 horas, se dirigía hacia su domicilio y pasando enfrente de la escuela primaria 1 se percató de que había “más de mil personas” que estaban protagonizando una riña, además de que se oía que estaban detonando cohetes; en ese momento se empezaron a oír disparos, por lo que continuó caminando de forma rápida; sin embargo, después sintió un fuerte dolor y comenzó a “sentir caliente” el cuello y a marearse; no obstante, llegó a su casa, donde al verse en el espejo observó que tenía la ropa cubierta de sangre, por lo que en ese instante su madre lo trasladó a un centro de salud del gobierno estatal, donde le brindaron atención médica.

6. También se cuenta con los testimonios de V4 y V5, quienes señalaron a personal de este Organismo Nacional que el día 28 de noviembre de 2013, a consecuencia de los hechos violentos que se suscitaron en la escuela primaria 1, la cual se encuentra aproximadamente a 50 metros de sus respectivos domicilios, los integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación provocaron daños materiales en sus propiedades, toda vez que en el inmueble de V4 rompieron un vidrio, además de que amenazaron a dos menores que se encontraban al interior del mismo, mientras que en la vivienda de V5 ocasionaron daños al techo de teja con piedras que lanzaron sobre él; la evidencia de estos hechos fue constatada por personal adscrito a esta Comisión Nacional y se observa en diversas fotografías en las que se aprecian los daños descritos por las víctimas.
7. Cabe señalar que en las indagaciones realizadas por este Organismo Nacional se observó que personal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, en específico AR2, en su carácter de secretario de Seguridad Pública, conocía de forma anticipada que existía un conflicto entre los actores involucrados en los hechos descritos y que los profesores adscritos a la sección 22 habían anunciado que el 28 de noviembre de 2013 “recuperarían” las instalaciones de la escuela primaria 1, por lo que debieron realizar las acciones necesarias para tomar las medidas de seguridad que ese evento ameritaba, como desplegarse de forma tal que pudieran evitar afectaciones a civiles que no participaban en los enfrentamientos, contar con el número suficiente de elementos o solicitar auxilio a otras corporaciones policiales.
8. Sin embargo, en una problemática en la que intervinieron aproximadamente 800 profesores adscritos a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación y 150 personas que se encontraban resguardando la escuela primaria 1, quienes eran padres de familia de alumnos de la escuela primaria 1 y profesores adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, esto es, alrededor de 950 personas, intervinieron sólo 353 elementos de seguridad que fueron superados en número (270 de la Dirección de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca, 33 adscritos a la Policía Auxiliar, Bancaria, Industrial y Comercial, y 50 elementos de la Procuraduría General de Justicia), aunado a que la violencia con la que actuaban aumentaba y la respuesta no fue propicia para atender los eventos.
9. De las evidencias recabadas por este Organismo Nacional se desprende que no obstante que los elementos de seguridad que acudieron a resguardar la escuela primaria 1 y que AR2 intentó persuadir a los grupos que estaban enfrentándose para que desistieran de las actitudes violentas, la coordinación entre las fuerzas policiales, así como la organización e intervención de las mismas, fue inadecuada, aunado a que el número de personal policial fue insuficiente, lo que tuvo como consecuencia que vecinos, transeúntes, padres de familia, maestros e incluso elementos policiales resultaran afectados en su seguridad personal y la de inmuebles de su propiedad.
10. Al respecto, este Organismo Nacional observa que contar con el número suficiente de elementos en operativos como el ocurrido en San Jacinto Amilpas tiene una función de suma relevancia, ya que su presencia tiene la finalidad de disuadir e inhibir los actos violentos y crear una atmósfera de seguridad para quienes se encuentren presentes y para la comunidad en general; no obstante, en los hechos ocurridos el 28 de noviembre de 2013 en el municipio referido, las fuerzas policiales no contaron con el número de elementos necesario para lograr ese tipo de disuasión. Al respecto, esta Comisión Nacional estima que de haberse contado con un número adecuado de personal policial, organizado y ubicado estratégicamente, se hubiera logrado la disuasión e inhibición de manifestaciones violentas, permitiendo así realizar un operativo pacífico de forma exitosa; sin embargo, la carencia de un número adecuado de elementos policiales tuvo como consecuencia que la violencia escalara y se suscitaran los hechos que dieron motivo a la presente Recomendación.
11. Cabe señalar que el total de elementos que acudieron a resguardar las instalaciones de la escuela primaria 1 y a realizar acciones de contención resultaron insuficientes para hacer frente al conflicto que desencadenó los hechos descritos, toda vez que dichos elementos debieron realizar las acciones pertinentes para evitar que la violencia escalara de la manera en la que ocurrió en el presente caso.
12. Por otra parte, la causa inicial del conflicto expuesto se debe a la problemática que ocurrió en diversos centros escolares del estado de Oaxaca, cuyos docentes son miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, entre ellos la escuela primaria 1, toda vez que estos se negaron a impartir clases a partir del día 19 de agosto de 2013, fecha de inicio del ciclo escolar 2013-2014, ya que desde el 8 de mayo de 2013 esa agrupación sindical organizó una serie de acciones para manifestar su inconformidad contra las reformas educativas, entre ellas el paro indefinido de labores docentes en esa entidad.
13. En el presente caso es importante mencionar que de acuerdo con la Ley General de Educación y la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, los responsables de garantizar el derecho a la educación en Oaxaca son AR1, director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, y el titular del Poder Ejecutivo del estado, toda vez que de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Educación, artículo 13, fracción I, corresponde de manera exclusiva a las autoridades educativas locales prestar los servicios de

educación inicial, básica (incluyendo la indígena), especial, así como la normal y demás para la formación de maestros. En el mismo tenor, el artículo 1 de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca establece que la prestación del servicio público educativo corresponde al Estado por medio del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca; asimismo, el artículo, 14, fracciones II y XII, señala que son atribuciones y obligaciones conjuntas del titular del Poder Ejecutivo del estado y AR1, director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, prestar los servicios de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria y media superior, así como promover y realizar acciones para lograr el fortalecimiento de la educación en esa entidad federativa.

14. Dichos servidores públicos tenían la obligación de garantizar que la impartición de clases se desarrollara de forma tal que las niñas y los niños del estado de Oaxaca pudieran hacer efectivo su derecho a la educación, incluyendo entre ellos a los alumnos de la escuela primaria 1; sin embargo, al no haber prestado su servicio de manera adecuada, afectaron ese derecho en perjuicio de la comunidad de San Jacinto Amilpas.
15. Dicha situación tuvo como consecuencia que los niños y las niñas que asistían a clases a la escuela primaria 1 fueran vulnerados en el ejercicio de su derecho a la educación, lo que a su vez generó una inconformidad en los padres de familia, quienes al ver que las autoridades no hacían efectivo ese derecho en beneficio de sus hijos, buscaron alternativas para dar una solución; en este caso específico, los docentes adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación comenzaron a impartir clases en el referido centro educativo a partir del día 6 de septiembre de 2013, lo que ocasionó que el día 28 de noviembre personal de la sección 22 de ese mismo sindicato acudiera al centro educativo en cuestión con el objetivo de "recuperar" las instalaciones y se desencadenaran los hechos violentos descritos. En consecuencia, se formularon las siguientes Recomendaciones al gobernador constitucional del estado de Oaxaca.

Recomendaciones

PRIMERA. Gire instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a la reparación de los daños ocasionados a las víctimas que incluya la indemnización respectiva y la atención médica por el tiempo que sea necesario, además de que se realice un programa de identificación de víctimas directas con el objetivo de que les sea reparado el daño por los hechos motivo de la presente Recomendación, a fin de que a quien así lo solicite le sea otorgada la atención médica y psicológica requerida.

SEGUNDA. Colabore ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que presente en la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental y ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, por tratarse de servidores públicos estatales los involucrados.

TERCERA. Colabore ampliamente con este Organismo Constitucional autónomo en el seguimiento e inscripción que se solicite al Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que éstas tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas.

CUARTA. Instruya a quien corresponda para que los servidores públicos del gobierno estatal de Oaxaca tomen las medidas preventivas y de reacción suficientes ante actos de violencia inminentes que puedan poner en riesgo la seguridad y el desarrollo de los habitantes del estado de Oaxaca, como la planeación de los operativos necesarios para proteger los derechos de terceros o la elaboración de los procedimientos sistemáticos de operación de seguridad pública en los que se vele de forma especial por los niños.

QUINTA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se establezca un programa de regularización de las clases que hayan otorgado los profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación durante el periodo que comprendió el paro de labores magisteriales del ciclo escolar 2013-2014, a efecto de que se otorgue a los alumnos el reconocimiento oficial de los estudios que hayan cursado.

SEXTA. Instruya a quien corresponda para que se implementen estrategias para prevenir y evitar que los alumnos de educación básica en el estado de Oaxaca sean privados del servicio público educativo en caso de que una situación similar ocurra en lo futuro.

SÉPTIMA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se imparta a los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación del Pueblo de Oaxaca un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos y sobre la protección del derecho a la educación, en especial del interés superior de la niñez, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

México, D.F., a 29 de agosto de 2014.

Sobre la omisión de proteger a los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca y la afectación al derecho a la educación de los alumnos de la Escuela Primaria 1

Lic. Gabino Cué Monteagudo

Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca

Distinguido señor gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones IV y V, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 121, párrafo tercero, 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número CNDH/2/2013/8536/Q, sobre la omisión de proteger a los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca y la afectación al derecho a la educación de los alumnos de la escuela primaria 1.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su reglamento interno. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 29 de noviembre de 2013, se publicaron en diversos medios de circulación nacional notas periodísticas, en las que se señalaba que el 28 de noviembre del mismo año en el municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca, integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación habían tenido un enfrentamiento violento con padres de familia y docentes adscritos a la sección 59 de ese mismo sindicato, quienes se encontraban custodiando la escuela primaria 1, resultando varias personas lesionadas, entre ellas un niño de 17 años herido por un arma de fuego. Derivado de lo anterior, el 29 de noviembre de 2013, se acordó el inicio de oficio del expediente CNDH/2/2013/8536/Q.
4. De igual forma, con motivo de la importancia de los hechos en comento, mediante oficio de 16 de enero de 2014, se notificó al defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca la atracción de los cuadernos de antecedentes 1 y 2, debido a que en estos se conocía de los mismos hechos que se investigaron en el expediente integrado por esta Comisión Nacional, por lo que se solicitó a dicho organismo estatal remitir las constancias originales de dichos cuadernos de antecedentes, así como todas las evidencias relacionadas con el presente caso.
5. Asimismo, el 30 de enero de 2014, Q1, presidenta de la mesa directiva de la Asociación de Padres de Familia de la escuela primaria 1, presentó un escrito de queja ante este organismo nacional, en el que señaló su inconformidad con las actuaciones de las autoridades en torno a la problemática ocurrida en dicho centro educativo y anexó evidencias en relación con los hechos en comento, mismo que se anexó al presente expediente.
6. A fin de documentar las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de alumnos de la escuela primaria 1, padres de familia de los mismos y habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas, personal de este organismo nacional realizó diversos trabajos para recopilar informa-

ción, testimonios, fotografías, videos, expedientes médicos y demás documentales. Asimismo, se solicitaron informes al gobierno del estado de Oaxaca, Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, Presidencia Municipal de San Jacinto Amilpas y, en colaboración, a la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Prevención del Delito y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República y a la clínica particular 1, cuya valoración lógico jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

7. Acuerdo de apertura de oficio del expediente de queja número CNDH/2/2013/8536/Q, dictado por el presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 29 de noviembre de 2013.
8. Notas periodísticas del 29 de noviembre de 2013, en las que se narran los enfrentamientos entre padres de familia que custodiaban la escuela primaria 1 y maestros pertenecientes a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
9. Acta circunstanciada de 2 de diciembre de 2013 en la que consta que personal de esta Comisión Nacional realizó una visita de trabajo al municipio de San Jacinto Amilpas, Oaxaca ocasión en la que se entrevistó con V1 y V2, quienes narraron lo ocurrido el 28 de noviembre de 2013, y a la cual se anexan diversas fotografías en las que se aprecian las heridas de las víctimas.
10. Órdenes médicas de la clínica particular 1, de los días 28, 29 y 30 de noviembre y 3 de diciembre de 2013, en las que se señala a V3 como paciente por herida por proyectil de arma de fuego en región posterilateral izquierda del cuello y hombro izquierdo, con fractura expuesta en la clavícula izquierda.
11. Acta circunstanciada de 2 de diciembre de 2013, en la que consta que personal de esta Comisión Nacional se entrevistó con V4 y V5, quienes señalaron haber sufrido daños en sus domicilios a consecuencia de los hechos violentos ocurridos el 28 de noviembre de 2013.
12. Acta circunstanciada de 2 de diciembre de 2013, en la que consta que visitantes adjuntos se constituyeron en la clínica particular 1, donde se encontraba interno V3, lugar en el cual se entrevistaron con la víctima y con su madre, quienes narraron lo sucedido el 28 de noviembre de 2013, y aportaron el expediente clínico de V3.
13. Oficio DDH/S.S./XII/8529/2013, emitido por el director de derechos humanos de la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca y recibido en este organismo el 14 de enero de 2014, al cual anexa los siguientes documentos:
 - 13.1. Oficio 172/2013, de 5 de diciembre de 2013, emitido por un agente del ministerio público para asuntos magisteriales, en el que informa que el 28 de noviembre de 2013 se inició la averiguación previa 3 en contra de quien o quienes resulten responsables por el delito de daños y perjuicios en agravio del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.
 - 13.2. Oficio 7516, de 4 de diciembre de 2013, por medio del cual el encargado del Departamento Jurídico Administrativo de la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca informó sobre la actuación de esa dependencia respecto a los hechos ocurridos el 28 de noviembre de 2013.
 - 13.3. Oficio PGJE/DAP/987/2013 de 6 de diciembre de 2013, por medio del cual el director de averiguaciones previas de la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca señaló que se inició la averiguación previa 1, por el delito de lesiones calificadas por disparo de arma de fuego contra quien o quienes resulten responsables en agravio de V3, así como la averiguación previa 4 por el delito de lesiones calificadas en agravio de V2 contra quien o quienes resulten responsables.
14. Oficio 131903, emitido por el presidente municipal de San Jacinto Amilpas y recibido en esta Comisión Nacional el 13 de diciembre de 2013, por medio del cual rinde su informe a este or-

ganismo nacional respecto a los hechos motivo de la presente recomendación y anexó los siguientes documentos:

- 14.1.** Parte de novedades de 29 de noviembre de 2013 signados por el comandante de primer turno de la Policía Preventiva Municipal de San Jacinto Amilpas y director de Seguridad de ese mismo municipio respectivamente.
- 14.2.** Escrito de 31 de octubre de 2013, dirigido al secretario general de Gobierno del estado de Oaxaca, por medio del cual Q1 reitera la solicitud de que los profesores de la sección 59 continúen impartiendo clases en la escuela primaria 1.
- 15.** Oficio CADH/2765/2013, recibido en esta Comisión Nacional el 13 de diciembre de 2013, por medio del cual la coordinadora para la atención de los derechos humanos del gobierno del estado de Oaxaca, rinde su informe respecto a los sucesos ocurridos el 28 de noviembre de 2013 en el municipio de San Jacinto Amilpas, al cual se anexó los siguientes documentos:
 - 15.1.** Tarjetas informativas de 26 y 28 de noviembre de 2013, por medio de las que personal de la Secretaría General de gobierno informa que sostuvo reunión con padres de familia de la escuela primaria 1, a quienes se les solicitó dejar bajo resguardo del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca dicho centro educativo, y donde se hace del conocimiento del secretario general de Gobierno que se entregarían dichas instalaciones a personal del referido instituto.
 - 15.2.** Oficio DSJ/4386/2013, de 28 de noviembre de 2013, emitido por el director General del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, por medio del cual se solicitó la colaboración del Secretario de Seguridad Pública del estado de Oaxaca para resguardar diversos centros escolares de San Jacinto Amilpas, entre los que se encontraba la escuela primaria 1.
 - 15.3.** Oficio sin número de 2 de diciembre de 2013, por medio del cual personal de la Secretaría General de Gobierno, informó al titular de dicha institución que a partir de esa fecha se iniciaron labores en la escuela primaria 1 por parte de los profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
 - 15.4.** Oficio SSP/PE/DRAI/1786/2013, de 3 de diciembre de 2013, por medio del cual el jefe de división de las Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública informó sobre la participación de personal de dicha Secretaría en los hechos del 28 de noviembre de 2013.
 - 15.5.** Tarjetas informativas de 3 de diciembre de 2013, emitidas por el director de averiguaciones previas de la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca en las que informan el inicio de las averiguaciones previas 1 y 4.
- 16.** Oficio 011336/13DGPCDHQI, recibido el 17 de diciembre de 2013, por medio del cual el director de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección de la Procuraduría General de la República, al cual se adjunta el oficio 6210/2013 de 6 de diciembre de 2013, emitido por la agente del Ministerio Público de la Federación, titular de la Agencia Primera Investigadora, Especializada en Delitos Contra la Salud y Violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos, en el que se informa el estado que guarda la averiguación previa 2 misma que se inició el 4 de diciembre de 2013, derivada de la recepción de averiguación previa 1, por el delito de violación a la Ley Federal de Armas de Fuego en contra de PR1 y quien o quienes resulten responsables.
- 17.** Oficio DSJ/DH/4816/2013, recibido en esta Comisión Nacional el 23 de diciembre de 2013, por medio del cual el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca rindió su informe a esta Comisión Nacional.
- 18.** Oficio SSP/DGAJ/DPCDH/0069/2014, recibido en esta Comisión Nacional el 15 de enero de 2014, por medio del cual el director general de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca rindió un informe a este organismo nacional y adjuntó la siguiente documentación:
 - 18.1.** Oficio SSP/PEDRAI/1845/2013, por medio del cual el director de Reacción y Alerta Inmediata informó sobre la intervención del personal de esa Secretaría durante los hechos ocurridos el 28 de noviembre de 2013.

19. Acuerdo de 16 de enero de 2014, por medio del cual la Comisión Nacional de los Derechos Humanos atrajo los cuadernos de antecedentes 1 y 2 de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca.
20. Escrito de queja, recibido el 30 de enero de 2014, por medio del cual Q1, presidenta del Comité de Padres de Familia de la Escuela Primaria Hermanos Flores Magón, señaló a este organismo autónomo sus inconformidades con el actuar de las autoridades en relación al funcionamiento de la escuela primaria 1, al cual anexó los siguientes documentos:
 - 20.1. Oficio 010531, de 12 de septiembre de 2013, por medio del cual el director de Peticiones, Orientación y Seguimiento de Recomendaciones de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca solicitó al secretario de Seguridad Pública de Oaxaca brindar seguridad y vigilancia a la escuela primaria 1, para evitar enfrentamientos entre padres de familia y profesores.
 - 20.2. Oficio STPEE/G4/2013/0226, de 3 de septiembre de 2013, a través del cual el secretario técnico del titular del Poder Ejecutivo hace del conocimiento del director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca las manifestaciones realizadas por los padres de familia de la escuela primaria 1.
 - 20.3. Oficio STPEE/G4/2013/1260, de 9 de septiembre de 2013, a través del cual el secretario técnico del titular del Poder Ejecutivo solicitó al director general del Instituto estatal de Educación Pública de Oaxaca que hubiera entrega formal de las instalaciones de la escuela primaria 1 maestros de la sección 59.
21. Notas periodísticas de 5 de mayo de 2014 en las que se informa sobre un nuevo enfrentamiento ocurrido entre padres de familia y docentes de la sección 22.
22. Oficio CADH/0981/2014, de 22 de mayo de 2014, por medio del cual la coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del gobierno del Estado de Oaxaca proporciona a este organismo nacional la información solicitada.
23. Oficio DDH/S.S./VII/3080/2014 de 4 de julio de 2014, recibido en esta Comisión Nacional el 21 de julio de 2014, por medio del cual el director de derechos humanos de la Procuraduría General de Justicia proporcionó información respecto a los hechos ocurridos el 5 de mayo de 2014 en San Jacinto Amilpas.
24. Oficio DSJ/DH/3057/2014 recibido en este organismo nacional el 28 de julio de 2014, por medio del cual el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó respecto a los hechos ocurridos el 5 de mayo de 2014 en San Jacinto Amilpas.
25. Oficio CADH/1615/2014 recibido en esta Comisión Nacional el 7 de agosto de 2014, por medio del cual la coordinadora para la atención de los derechos humanos del Gobierno del estado de Oaxaca informó el estado que guardan las averiguaciones previas 3 y 4 y anexó los siguientes documentos:
 - 25.1. Acta de inicio de la averiguación previa 3 de fecha 28 de noviembre de 2013.
 - 25.2. Acta de diligencia de traslado de inspección ocular de 28 de noviembre de 2013.
 - 25.3. Acta de 3 de febrero de 2014 de comparecencia del representante legal del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.
 - 25.4. Oficio PGJE/DAP/987/2013 de 25 de julio de 2013, por medio del cual la agente del Ministerio Público adscrita a la mesa dos auxiliar de la Dirección de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca informó el estado de la averiguación previa 4.
26. Oficio 05029/14DGPCDHQI firmado por el director general de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Quejas e Inspección, recibido en esta Comisión Nacional el 19 de agosto de 2014, al cual se agregó el oficio SPP"A"/3924/2014 de 23 de julio de 2014, por medio del cual la subdelegada de procedimientos penales de la Delegación Estatal de Oaxaca de la Procuraduría General de la República informó el estado que guarda la averiguación previa 2.
27. Oficio DSJ/DH/3356/2014 recibido en este organismo autónomo el 22 de agosto de 2014 por medio del cual el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Edu-

cación Pública de Oaxaca señaló que a esa fecha no se había iniciado algún procedimiento administrativo en contra de servidores públicos del Instituto por los hechos motivo de la presente recomendación.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

28. El 28 de noviembre de 2013, se inició la averiguación previa 3 en la Fiscalía Especial para Asuntos del Magisterio del estado de Oaxaca de la Procuraduría General de Justicia de esa entidad, en contra de quien o quienes resulten responsables por el delito de daños y perjuicios en menoscabo del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, a consecuencia de los daños ocasionados a la escuela primaria 1, por lo que ese mismo día el Agente del Ministerio Público adscrito a dicha Fiscalía se trasladó al lugar de los hechos para realizar una inspección ocular; asimismo el 3 de febrero de 2014, el representante legal del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca compareció ante el referido agente del Ministerio Público para manifestar que el 28 de noviembre de 2013 acudió a la escuela primaria 1 donde constató que la misma se encontraba con daños en los vidrios, paredes, y mobiliario en general y que la misma se encontraba ocupada por personas ajena al Instituto de Educación, y que al haberse enterado del inicio de la averiguación previa 3 comparecía a hacer suya la denuncia en calidad de representante legal.
29. Así también, el 28 de noviembre de 2013 se inició en la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca la averiguación previa 4 por el delito de lesiones calificadas, contra quien o quienes resulten responsables, en agravio de V2, la cual fue radicada el 3 de diciembre de 2013, encontrándose dicha averiguación previa en integración.
30. Asimismo, el 29 de noviembre de 2013 se inició en la agencia del Ministerio Público, adscrita al primer turno de la mesa cuatro del sector metropolitano de la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, la averiguación previa 1 por el delito de lesiones calificadas por disparo de arma de fuego, por quien o quienes resulten responsables, en agravio de V3, niño que contaba con 17 años de edad al momento de los hechos.
31. Dicha averiguación previa fue radicada en la mesa dos, y el mismo día se recibió dentro de la misma un oficio suscrito por dos agentes estatales adscritos a la Dirección de la Agencia Estatal de Investigación de la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca, del que se desprende que una de las personas que participó en los hechos suscitados del 28 de noviembre de 2013 fue PR1, persona que formó parte del contingente de la sección 22. Así pues, tomando en consideración que de los hechos denunciados se desprenden hechos probablemente constitutivos de un delito federal por violación a la Ley Federal de Armas de Fuego, el 3 de diciembre de 2013 la averiguación previa 1 se remitió a la Procuraduría General de la República.
32. Así pues, de conformidad con lo señalado por la agente del Ministerio Público de la Federación, mediante oficio 6210/2013, derivado de la recepción de la averiguación previa 1, se inició en la Procuraduría General de la República la averiguación previa 2, el día 4 de diciembre, por el delito de violación a la Ley Federal de Armas de Fuego y Explosivos en contra de PR1, quien de acuerdo a lo señalado por dicha procuraduría es ex representante de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, señalando que esta averiguación continua integrándose.
33. Cabe señalar que conforme al oficio DSJ/DH/3356/2014 recibido en este organismo autónomo el 22 de agosto de 2014, el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca señaló que a esa fecha no se había iniciado algún procedimiento administrativo en contra de servidores públicos del Instituto por los hechos motivo de la presente recomendación.

IV. OBSERVACIONES

34. Del análisis lógico jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/2/2013/8536/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos humanos a la integridad y seguridad personal, a la propiedad y a la legalidad y seguridad jurídica, atribuibles a AR2, secretario de Seguridad Pública de Oaxaca y AR3, comisionado de la Policía Estatal de la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca, por omitir custodiar, vigilar, proteger, establecer medidas tendentes a dar seguridad a personas durante los hechos violentos ocurridos el 28 de noviembre de 2013 en San Jacinto Amilpas, Oaxaca; y a AR1, director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, así como al titular del Poder Ejecutivo del estado de Oaxaca, por omitir garantizar el derecho a la educación a los alumnos de la escuela primaria 1, y por no haber adoptado medidas para asegurar que las niñas y los niños de dicho municipio tuvieran acceso a los servicios educativos durante el paro magisterial llevado a cabo por la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
35. De los testimonios recabados por personal de este organismo nacional entre las víctimas y los testigos de los hechos ocurridos, así como de los informes presentados por las autoridades estatales y municipales, de los datos proporcionados por parte de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, y de otros elementos que se allegó esta Comisión Nacional, se desprenden los siguientes hechos:
36. De forma preliminar, cabe señalar que a partir del día 19 de agosto de 2013, fecha de inicio del ciclo escolar 2013-2014, establecida en el calendario escolar oficial emitido por la Secretaría de Educación Pública, no fue posible iniciar clases en las escuelas públicas de los niveles preescolar, primaria y secundaria de Oaxaca, cuyos docentes son miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, debido a que esa agrupación sindical, desde el 8 de mayo de 2013, organizó una serie de acciones para manifestar su inconformidad en contra las reformas en materia de educación y sus leyes secundarias, publicada el 26 de febrero de 2013 en el *Diario Oficial* de la Federación, entre las que destacó el paro indefinido de labores docentes en la entidad el cual empezó desde el 8 de mayo del 2013.
37. En el caso particular de la escuela primaria 1, no obstante las diversas reuniones llevadas a cabo entre los docentes adscritos a la sección 22 y los padres de familia de dicho centro educativo, los profesores no aceptaron la petición de estos de reestablecer las clases, por lo que como consecuencia de lo anterior, los padres de familia acordaron que los docentes adscritos a la sección 59 impartieran clases en la escuela primaria 1, esto por medio de la asamblea de 3 de septiembre de 2013, en la que a través de un documento emitido por la asociación de padres de familia del referido centro escolar se asentó que se había decidido por mayoría de votos comenzar clases con dichos docentes, situación que se dio a conocer por la asociación de padres de familia de la escuela primaria 1 de forma escrita al comisario general de Seguridad Pública del municipio de Oaxaca, y al secretario general de Gobierno del estado de Oaxaca los días 5 y 10 de septiembre.
38. Asimismo, cabe destacar que mediante escrito recibido el 12 de septiembre de 2013, la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, con motivo del escrito presentado por Q1 y otros integrantes de la mesa directiva de la asociación de padres de familia de la escuela primaria 1, solicitaron a AR2 brindar seguridad y vigilancia las 24 horas del día a fin de evitar un enfrentamiento entre padres de familia y personal docente adscrito a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
39. A raíz de la negativa de los maestros de la sección 22 a dar clases, padres de familia y autoridades realizaron diversas mesas de diálogo y reuniones, mismas que se llevaron a cabo los días 31 de octubre de 2013, 26 y 28 de noviembre de ese mismo año a las que acudieron padres de familia de dicho centro escolar y personal adscrito a la Secretaría General de Gobierno y el Instituto Estatal de Educación de Oaxaca, y en la que también estuvo presente personal del Ayun-

tamiento de San Jacinto Amilpas. En dichas reuniones los servidores públicos solicitaron a los padres de familia “dejar bajo resguardo” del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca las instalaciones de la escuela primaria 1 en tanto se realizaran las pláticas conciliatorias y se llegaba a un acuerdo definitivo, señalando la autoridad que el objetivo principal era evitar un enfrentamiento con los profesores adscritos a la sección 22, siendo que, de conformidad a la información proporcionada por la Secretaría General de Gobierno del estado de Oaxaca, los padres de familia accedieron a esta solicitud para hacer entrega del plantel el 28 de noviembre de 2013.

40. Por otra parte, es importante destacar que, conforme a lo señalado mediante oficio SSP/PE/DRA/1786/2013, signado por el jefe de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, así como de acuerdo a lo indicado por el director de Reacción y Alerta Inmediata de la Secretaría de Seguridad Pública del gobierno del estado de Oaxaca, por medio del oficio SSP/PE/DJ/2058/2013, de 13 de diciembre de 2013, días antes de los hechos violentos referidos, los profesores adscritos a la sección 22 manifestaron que el día 28 de noviembre de 2013 recuperarían las instalaciones de ese centro educativo.
41. En este orden de ideas, el jueves 28 de noviembre de 2013, miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación trataron de tomar las instalaciones de la escuela primaria 1, por lo que se enfrentaron de manera violenta con padres de familia de dicho centro educativo y profesores de la sección 59 del sindicato mencionado, quienes se encontraban en posesión de las instalaciones de la escuela primaria 1 y referían que defenderían las mismas ante cualquier intento de los docentes de la sección 22 de recuperarlas; esto debido a los señalamientos realizados días antes a los medios de comunicación en las que la plantilla de profesores de la sección 22 manifestó que ese día recuperarían las instalaciones de ese centro educativo.
42. En dicho evento resultaron diversas personas heridas entre las que destacan V3, niño de 17 años, por lesiones de arma de fuego presuntamente ocasionadas por PR1, y V1 y V2 quienes refirieron haber recibido diversos golpes por parte de los maestros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación. Asimismo, los vecinos del lugar de los hechos manifestaron haber sufrido daños materiales en sus inmuebles producto de las acciones violentas realizadas tales como lanzar piedras de forma constante a las viviendas de los vecinos, situación que afectó las casas de quienes habitaban al rededor del citado centro escolar, siendo este el caso de V4 y V5.
43. Posterior a estos hechos, el día 2 de diciembre de 2013, la escuela primaria 1 retomó sus actividades, en las que los docentes adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación llevaron a cabo sus labores en el horario habitual.
44. Así pues, en lo que atañe a las medidas que se tomaron de forma previa a los hechos suscitados el 28 de noviembre de 2013, cabe destacar que el 12 de septiembre de 2013, más de dos meses antes del enfrentamiento, se había solicitado a AR2 por parte del personal de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca vigilar las instalaciones de la escuela primaria 1, debido a que existía una amenaza de enfrentamiento entre padres de familia de dicho centro escolar y los profesores adscritos a la sección 22, y de igual forma, días previos al referido evento los docentes de la referida sección habían anunciado que “recuperarían” las instalaciones del citado centro escolar.
45. Al respecto, mediante oficio SSP/PE/DRAI/1786/2013, de 3 de diciembre de 2013, el jefe de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca refirió que, en observancia a la medida cautelar emitida por la Defensoría de los Derechos Humanos del pueblo de Oaxaca, se adoptaron todas las medidas preventivas con la finalidad de salvaguardar la integridad física de las personas, así como de sus bienes, por lo que desde el momento en que se conoció dicha medida se reforzó el patrullaje de prevención y disuasión en las inmediaciones de la escuela primaria, agregando que con la finalidad de intervenir para garantizar el orden y la paz pública se contempló personal policial por si se llegaba a suscitar algún tipo de enfrentamiento.

46. Así también, se observa que padres de familia, personal adscrito a la Secretaría General de Gobierno y al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, así como personal del Ayuntamiento de San Jacinto Amilpas, realizaron diversas reuniones y mesas de diálogo los días 31 de octubre de 2013, 26 y 28 de noviembre de ese mismo año. En dichas reuniones, personal del Instituto Estatal de Educación de esa entidad federativa señaló a los padres de familia la problemática que se podía suscitar en caso de que el personal que se encontrara dando clases no estuviera adscrito a dicho Instituto, indicando que solo se proporcionaría la documentación que avalara la educación de los alumnos en caso de que el personal que impartiera clases "contara con un contrato del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca".
47. Respecto a esta cuestión, cabe señalar que el artículo 2 del Estatuto del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, dicho sindicato está integrado por trabajadores de base, permanentes, interinos y transitorios al servicio de la educación, dependientes de la Secretaría de Educación Pública, de los gobiernos de los estados, de los municipios, de empresas del sector privado, de los organismos descentralizados y desconcentrados, así como los jubilados y pensionados del servicio educativo de las entidades citadas; asimismo, el artículo 13, fracción I, de la Ley General de Educación indica que corresponden de manera exclusiva a las autoridades educativas locales, en sus respectivas competencias prestar los servicios de educación básica; de igual forma, el artículo 2, del Reglamento Interno del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, señala que dicho instituto tiene a su cargo la prestación del servicio educativo en el estado conforme a lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y la Ley General de Educación.
48. En ese sentido, considerando que los profesores adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación estaban presentando su servicio de docencia en centros escolares de educación básica, en consecuencia los mismos estaban adscritos a su vez al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, por lo que no resulta válido el argumento de la autoridad respecto a que no se trataba de servidores públicos que contaran con contrato con el referido Instituto, así pues, la educación proporcionada por dichos profesores debió de ser considerada válida en todo momento por dicho Instituto de Educación Estatal.
49. Por otra parte, en las referidas reuniones los servidores públicos solicitaron a los padres de familia "dejar bajo resguardo" del Instituto de Educación Estatal las instalaciones de la escuela primaria 1 con el objetivo de evitar un enfrentamiento con los profesores adscritos a la sección 22, y de conformidad a la información proporcionada por la Secretaría General de Gobierno del estado de Oaxaca, los padres de familia accedieron a esta solicitud para hacer entrega el 28 de noviembre de 2013, siendo este mismo día en el que se presentaron los enfrentamientos violentos.
50. No obstante, se observa que dichas reuniones no fueron suficientes toda vez que si bien se realizó un esfuerzo por parte de las autoridades para resolver el conflicto, las referidas mesas de diálogo no dieron una solución pacífica al conflicto, lo que ocasionó que los profesores adscritos a la sección 22 realizaran el día 27 de noviembre de 2013 un anuncio de que "recuperarían" las instalaciones de la escuela primaria 1, y posterior a ello acudieron a las inmediateces de la misma el día 28 de noviembre del mismo año, donde se suscitaron los hechos violentos que tuvieron como consecuencia la vulneración de los derechos humanos de los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas.
51. En ese sentido, se observan testimonios tales como los rendidos por V1 y V2 a personal adscrito a este organismo nacional, en el que manifestaron que, aproximadamente a las 15:30 horas del 28 de noviembre de 2013, caminaban por la privada Nuevo México, la cual se encuentra a una distancia de 50 metros de la escuela primaria 1, cuando alrededor de 20 personas que dijeron formar parte de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, los "agarraron" y los golpearon en la cabeza, en la espalda, el cuello y piernas con una varilla provocándoles heridas e incluso teniendo como consecuencia que V2 se rompiera el dedo. Los dichos de V1 y V2 se acreditan mediante diversas fotografías en las que se aprecian las heridas de las víctimas.

52. Por su parte, V3 señaló mediante testimonio que obra en acta circunstanciada elaborada por personal de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que el 28 de noviembre aproximadamente a las 15:30 horas se dirigía hacia su domicilio y pasando enfrente de la escuela primaria 1 se percató que había “más de mil personas” que estaban protagonizando una riña, además de que se oía que estaban detonando cohetes y en ese momento se empezaron a oír disparos, por lo que continuó caminando de forma rápida; sin embargo, posteriormente sintió un fuerte dolor y comenzó a “sentir caliente” el cuello y a marearse, no obstante, llegó a su casa, donde al verse en el espejo observó que tenía la ropa cubierta de sangre, por lo que en ese instante su madre lo trasladó a un centro de salud del gobierno estatal, donde le brindaron atención médica.
53. Al respecto, del expediente médico de V3 se observan las órdenes médicas de la clínica particular 1, de los días 28, 29 y 30 de noviembre y 3 de diciembre de 2013 en las que se señala a éste como paciente por herida por proyectil de arma de fuego en región posterilateral izquierda del cuello y hombro, con fractura expuesta en la clavícula.
54. Así también, se cuenta con los testimonios de V4 y V5, quienes señalaron a personal de este organismo nacional que el día 28 de noviembre de 2013, a consecuencia de los hechos violentos que se suscitaron en la escuela primaria 1, la cual se encuentra aproximadamente a 50 metros de sus respectivos domicilios, los integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación provocaron daños materiales en sus propiedades, toda vez que en el inmueble de V4 rompieron un vidrio, además de que amenazaron a dos menores que se encontraban al interior del mismo, mientras que en la vivienda de V5 ocasionaron daños al techo de teja, ya que lanzaron piedras sobre él; la evidencia de estos hechos fue constatada por personal adscrito a esta Comisión Nacional y se observa en diversas fotografías en la que se aprecian los daños descritos por las víctimas.
55. Así pues, en lo que respecta a la actuación de las autoridades encargadas de la seguridad pública, cabe destacar que de conformidad con lo señalado mediante oficio SSP/PE/DRA/1786/2013 por el jefe de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, así como de acuerdo a lo indicado por el director de Reacción y Alerta Inmediata de la Secretaría de Seguridad Pública del gobierno del estado de Oaxaca, por medio del oficio SSP/PE/DJ/2058/2013 de 13 de diciembre de 2013, el 28 de noviembre de 2013 230 elementos con equipo antimotín, consistente en escudo, casco y chaleco, adscritos a la Dirección de División de Fuerzas Estatales de Reacción y Alerta Inmediata de la Policía Estatal, se trasladaron a la escuela primaria 1 aproximadamente a las 11:20 horas del 28 de noviembre de 2013, con el fin de reforzar al personal que realizaba patrullaje en dichas inmediaciones, debido al conflicto existente entre los padres de familia que tenían en poder dicha escuela y los docentes adscritos a la sección 22, quienes el día anterior habían anunciado que recuperarían las instalaciones de la escuela primaria 1. Dichos servidores públicos manifestaron que al lugar arribó AR2, Secretario de Seguridad Pública de Oaxaca con 40 elementos con equipo antimotín.
56. Los referidos servidores públicos señalaron que posteriormente se ubicaron en una esquina, aproximadamente a 100 metros de dicho centro escolar, con el objetivo de custodiar a un aproximado de 150 personas, la mayoría de sexo masculino, algunos armados con palos, piedras, llantas y cuerdas, quienes eran padres de familia de la escuela primaria 1, y profesores adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, por lo que al no poder acercarse más al centro educativo en cuestión, se procedió a desplegar al personal en las calles Florida y California. Así pues, a las 15:25 horas comenzaron a llegar alrededor de 800 profesores adscritos a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, quienes ingresaron por diversas calles a la escuela primaria 1 en donde comenzó un enfrentamiento entre ambos grupos, quienes lanzaban cohetones proyectados con tubos, así como piedras y palos.
57. Dichos servidores públicos manifestaron que, debido al reducido número de elementos con los que contaban, fue imposible desplegar al personal por calles aledañas, agregando que otro grupo de la sección 22 comenzó a agredirlos con palos, e incluso algunos elementos fueron

despojados de sus escudos, agregando que a través de un megáfono, AR2 invitó a ambos grupos para que desistieran de sus actitudes y no se agredieran, no obstante fue ignorado y, por el contrario, los docentes de la referida sección comenzaron a atacar a los elementos de seguridad.

58. El jefe de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca y el director de Reacción y Alerta Inmediata de la Secretaría de Seguridad Pública del gobierno del estado de Oaxaca mediante oficios SSP/PE/DJ/2058/2013 de 13 de diciembre de 2013 y SSP/PE/DRAI/1786/2013 de 3 de diciembre de 2014, también manifestaron que el personal de seguridad sufrió un embate por parte de los maestros de la sección 22, quienes se abrieron paso por medio de una camioneta cuyo conductor embistió a los elementos de seguridad, logrando cruzar el cerco al tiempo que agredían con distintos objetos a los policías quienes solamente se cubrían sin alentar la confrontación. Asimismo, dichos servidores públicos agregaron que los maestros de la sección 22 retuvieron a un elemento policial a quien golpearon y despojaron de sus pertenencias, y por intervención de AR2 fue liberado; así también destacaron que los agresores lesionaron de forma considerable a V1 y V2.
59. Es importante señalar que, mediante oficio SSP/PE/DRAI/1845/2013 de 13 de diciembre de 2013, personal de la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca señaló que en ningún momento solicitó la colaboración de otras dependencias de la administración pública estatal o municipal, ya que el operativo implementado por dicha autoridad se realizó debido al conocimiento que se tuvo a través de los medios de comunicación que señalaban que los integrantes de la sección 22 recuperarían las instalaciones de la escuela primaria 1; sin embargo, posteriormente, en el mismo oficio, se señaló que el operativo se implementó por el conocimiento que se tuvo en la misma fecha que sucedieron los hechos, y agregó que no se solicitó apoyo a autoridades federales debido a que esa Dirección de Reacción Inmediata no tiene competencia al respecto.
60. Al respecto debe señalarse que de conformidad con el artículo 47, fracción XXVII, de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública de Oaxaca, corresponde a la policía estatal participar en el ámbito de su competencia en operativos conjuntos con otras autoridades Federales, Estatales o Municipales, de conformidad con dispuesto en la legislación respectiva; aunado a que de esta información se desprende que personal de la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca conocía con anticipación que estos hechos se iban a suscitar y pudo solicitar las acciones de coordinación correspondientes y planear con la debida antelación los escenarios a enfrentar.
61. Al respecto, cabe señalar que conforme a lo señalado en el artículo 7, fracción X, de la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública, las instituciones de Seguridad Pública de la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios, en el ámbito de su competencia y en los términos de esta Ley, deberán coordinarse para realizar acciones y operativos conjuntos de las instituciones de Seguridad Pública, situación que como se señaló, no fue observada por parte de los servidores públicos adscritos a la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca, en específico por parte de su titular AR2.
62. Por otra parte, mediante oficio 7516 de 4 de diciembre de 2013, dirigido al director de derechos humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, el jefe de unidad encargado del departamento jurídico administrativo de dicha Procuraduría manifestó que el 28 de noviembre de 2013, con la finalidad de evitar que los grupos de maestros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación se enfrentaran con padres de familia, 50 elementos de la Procuraduría General de Justicia acudieron uniformados, desarmados y únicamente con equipo anti motín, destacando que contrario a lo referido por el director de Reacción y Alerta Inmediata de la Secretaría de Seguridad Pública del gobierno del estado de Oaxaca, el jefe de unidad encargado del departamento jurídico administrativo de la referida Procuraduría señaló que la intervención de los elementos de seguridad adscritos a la Procuraduría General de Justicia, fue en apoyo y coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública, quien contaba aproximadamente con 200 elementos, por lo que personal de ambas corporaciones formó un cerco con el fin de evitar un enfrentamiento.

63. Dicho servidor público agregó que aproximadamente a las 15:50 horas cerca de 800 maestros integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, quienes mostraban una actitud violenta e iban armados con palos, tubos y piedras, se abrieron paso con una camioneta y ya que eran superiores en número, lograron pasar el cerco, lesionando a elementos de ambas corporaciones policiacas, siendo que dichos docentes despojaron a algunos elementos de su equipo anti motín.
64. Por su parte, mediante oficio 131903, recibido en este organismo nacional el 11 de diciembre de 2013, el presidente municipal de San Jacinto Amilpas informó que el 28 de octubre de 2013, aproximadamente a las 12:30, horas se reportó al módulo de policías que había tres autobuses de la Policía Auxiliar Bancaria e Industrial, misma que depende de la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, con 33 elementos para el apoyo de la colonia en la que se encuentra ubicada la escuela primaria 1. Asimismo, dicho servidor público indicó que la policía municipal no intervino en los hechos referidos, argumentando que se cuenta con poco personal.
65. Ahora bien, de las evidencias recabadas por este organismo nacional se desprende que no obstante que los elementos de seguridad que acudieron a resguardar la escuela primaria 1 y que AR2 intentó persuadir a los grupos que estaban enfrentándose para que desistieran de las actitudes violentas, la coordinación entre las fuerzas policiales, así como la organización e intervención de las mismas fue inadecuada, aunado a que el número de personal policial fue insuficiente, lo que tuvo como consecuencia que vecinos, transeúntes, padres de familia, maestros e incluso elementos policiales resultaran afectados en su seguridad personal y en inmuebles de su propiedad.
66. En síntesis, se observa que el día 28 de noviembre de 2013 se suscitó un enfrentamiento en el que se vieron implicados por una parte, profesores adscritos a la sección 22 y a la 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, quienes estaban armados con piedras, palos y cohetes e incluso con armas de fuego, y por otra elementos policiales, estos últimos desarmados y portando únicamente equipo antimotín, destacando que además había presencia de padres de familia, al respecto, debe considerarse el interés que existía por parte de cada grupo, toda vez que los padres de familia se encontraban inmersos en el conflicto ya que su objetivo era que el ciclo escolar continuara, mientras que los docentes de la sección 22 quería obtener el control sobre el plantel.
67. La situación de un posible enfrentamiento era del conocimiento de la autoridad desde el 11 de septiembre de 2013, cuando el director de peticiones, orientación y seguimiento de recomendaciones de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca solicitó a AR2 brindar seguridad a la escuela primaria 1 durante las 24 horas, por medio del oficio 010531, debido a la petición que en ese sentido había realizado Q1 y otros integrantes de la mesa directiva de la asociación de padres de familia de dicho centro educativo. Al respecto, este organismo nacional observa que era imprescindible que dicha solicitud se cumpliera a cabalidad, ya que como ha quedado señalado existía un conflicto en torno a la escuela primaria 1 el cual implicaba la intervención de los docentes de las secciones 22 y 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación y de los padres de familia, en tanto que una escuela abierta con niños ejerciendo su derecho a la educación era un símbolo de disidencia que pretendía ser terminado, por lo que era inminente que en algún momento se suscitara un enfrentamiento.
68. Esta necesidad se hizo latente, tan es así que al observar la situación que prevalecía en el plantel educativo, Q1, presidenta de la Mesa Directiva de Padres de Familia de la escuela primaria 1 optó por requerir a través del organismo estatal de derechos humanos, el resguardo de la escuela primaria 1 a fin de evitar cualquier tipo de enfrentamiento.
69. Por otra parte, el día anterior a los sucesos, los profesores adscritos a la sección 22 del referido Sindicato habían anunciado a través de los medios de comunicación que recuperarían las instalaciones de la escuela primaria 1, lo cual fue corroborado por lo señalado en el oficio SSP/PE/DRA/1786/2013 signado por el jefe de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, así como por lo indicado por el director de Reacción y Alerta

Inmediata de la Secretaría de Seguridad Pública del gobierno del estado de Oaxaca, por medio del oficio SSP/PE/DJ/2058/2013.

70. Al respecto se observa que el número de elementos de seguridad fue considerablemente menor en comparación con los integrantes de los grupos que se encontraban en conflicto, esto es, los padres de familia de la escuela primaria 1 y los profesores pertenecientes a la sección 22 y a la 59 respectivamente, tal y como se observa en las siguientes tablas:

Elementos de los cuerpos de seguridad pública			Padres de familia y profesores		
Corporación policial	Elementos de seguridad	Armas/ equipo con el que contaban	Grupo que intervino en los hechos violentos	Número aproximado de personas por grupo	Objetos que portaban
Dirección de División de Fuerzas Estatales de la Policía Estatal de la Secretaría de Seguridad Pública	270	Equipo antimotín consistente en escudo, casco y chaleco	Profesores adscritos a la sección 22	800	Palos, tubos, piedras, cohetes y arma de fuego
Procuraduría General de Justicia (en apoyo y coordinación con la Secretaría de Seguridad Pública)	50	Equipo antimotín	Padres de familia y maestros de la sección 59 que custodiaban la escuela primaria 1	150	Palos y piedras
Policía Auxiliar, Bancaria, Industrial y Comercial, desconcentrado de la Secretaría de Seguridad Pública	33	No se señala			
Total: 353			Total: 950		

71. De las cifras señaladas, se observa claramente que la presencia de elementos de seguridad para resguardar la seguridad e integridad de los presentes, era considerablemente menor en comparación con la cantidad de personas que estaban implicadas en el enfrentamiento, lo que ocasionó que dicho personal policial fuera insuficiente para detener los actos de violencia que se desencadenaron y consecuentemente se provocaran daños a la salud e integridad de diversas personas, así como a los bienes materiales de quienes habitaban en zonas aledañas al lugar de los hechos. Asimismo, el uso de la fuerza pública fue inadecuado, toda vez que no se logró prevenir el enfrentamiento violento.
72. Al respecto, cabe señalar que de conformidad con el artículo 21, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la seguridad pública corre a cargo de la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios, y contempla la prevención, investigación y persecución de los delitos, así como la sanción de las infracciones administrativas.
73. En ese sentido, la Ley General del Sistema Nacional de Seguridad Pública señala en su artículo 7, fracción X, que las instituciones de seguridad pública de la Federación, el Distrito Federal, los Estados y los Municipios, en el ámbito de su competencia y en los términos de esta ley, deberán coordinarse para realizar acciones y operativos conjuntos de las instituciones de seguridad pública, mientras que en su numeral 41, fracción II, establece que los integrantes de las instituciones policiales, tendrán específicamente la obligación de apoyar a las autoridades que así se lo

soliciten en la investigación y persecución de delitos, así como en situaciones de grave riesgo, catástrofes o desastres. Por su parte, el artículo 119, fracción XXXIX, de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública de Oaxaca, señala que entre los deberes de los integrantes de las instituciones policiales se encuentra participar en operativos de coordinación con otras corporaciones policiales, así como brindarles, en su caso, el apoyo que conforme a derecho proceda.

74. Al respecto, cabe señalar que la Suprema Corte de Justicia de la Nación se pronunció respecto a este tema en la tesis aislada PL/2010 que lleva por rubro “FUERZA PÚBLICA. LA ACTIVIDAD DE LOS CUERPOS POLICIALES DEBE REGIRSE POR LOS PRINCIPIOS DE LEGALIDAD, EFICIENCIA, PROFESIONALISMO Y HONRADEZ”, en la que se señala que el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece entre los principios destinados a regir la actividad de los cuerpos policiales la eficiencia y el profesionalismo, siendo que la eficiencia exige que la actividad policial se desempeñe de manera que los objetivos perseguidos se realicen aprovechando y optimizando los recursos, de forma que se minimicen los riesgos que representa el ejercicio de actos de fuerza y que éstos no den lugar a más actos de riesgo o violencia y que el uso de la fuerza sea oportuno, lo que significa que deben procurarse el momento y lugar en que se reduzcan al máximo los daños y afectaciones tanto a la vida como a la integridad de las personas involucradas y, en general, la afectación de los derechos de las personas; mientras que el profesionalismo se refiere a que los elementos policiales tengan suficiente y amplia capacitación en las materias propias de la función pública, que les permita cumplir su actividad en las condiciones legales y de facto exigibles; distinguir entre las opciones de fuerza que están a su alcance y conocer el momento en que es necesario aplicar una u otra, de tal manera que puedan reaccionar de forma seria, acertada, proporcional y eficiente, a los estímulos externos relacionados con su actividad.
75. En lo que respecta a la coordinación de las instituciones de seguridad pública, la Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció en su tesis aislada P. LXXI/2010, de rubro “SEGURIDAD PÚBLICA, DEBEN GENERARSE PROCESOS O PROTOCOLOS DE POLICÍA CON BASES COMUNES PARA TODAS LAS CORPORACIONES, A FIN DE NO ENTORPECER LAS COLABORACIONES CONJUNTAS”, que dado a que la seguridad pública es concurrente entre los tres órdenes de gobierno, y con la finalidad de que sea efectiva, debe realizarse coordinadamente a fin de que los objetivos comunes de seguridad pública se cumplan. Esta efectividad implica que las autoridades colaboren conjuntamente y de forma coordinada.
76. Así pues, de lo anteriormente señalado se desprende que personal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, en específico AR2, en su carácter de secretario de Seguridad Pública, conocían de forma anticipada que existía un conflicto entre los actores involucrados en los hechos descritos y que los profesores adscritos a la sección 22, habían anunciado que el día 28 de noviembre de 2013 “recuperarían” las instalaciones de la escuela primaria 1, por lo que debieron haber realizado las acciones necesarias para tomar las medidas de seguridad que este evento ameritaba, tales como desplegarse de forma tal que pudieran evitar afectaciones a civiles que no participaban en los enfrentamientos, y de igual forma, contar con el número suficiente de elementos, o bien solicitar auxilio de otras corporaciones policiales.
77. Sin embargo, en una problemática en la que intervinieron aproximadamente 800 profesores adscritos a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación y 150 personas que se encontraban resguardando la escuela primaria 1, quienes eran padres de familia de alumnos de la escuela primaria 1 y profesores adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, esto es, alrededor de 950 personas, intervinieron únicamente 353 elementos de seguridad que fueron superados en número, siendo 270 de la Dirección de División de Fuerzas Estatales de la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca, 33 adscritos a la Policía Auxiliar, Bancaria, Industrial y Comercial y 50 elementos de la Procuraduría General de Justicia, aunado a que la violencia con la que actuaban aumentaba y la respuesta no fue propicia para atender los eventos.

78. Al respecto, cabe señalar que conforme al Censo Nacional de Gobierno, Seguridad Pública y Sistema Penitenciario Estatales 2013 del Instituto Nacional de Estadística y Geografía, el gobierno del estado de Oaxaca cuenta con 6,158 elementos adscritos a la policía preventiva, de tránsito, bancaria, comercial y/o auxiliar, por lo que considerando que esa entidad federativa cuenta con un número considerable de elemento de seguridad pública, resulta injustificable que conociendo de manera previa que existía un conflicto, el día del evento violento acudiera a las inmediaciones de la escuela primaria 1 una cantidad reducida de policías. A lo anterior se suma el hecho de que las tácticas empleadas no fueron las adecuadas, aunado a que se observó la falta de preparación para hacer un uso legítimo y proporcional de la fuerza pública, ya que con la intervención de los elementos de la Secretaría de Seguridad pública estatal, no se logró disuadir el enfrentamiento ya descrito.
79. En efecto, este organismo nacional observa que el contar con el número suficiente de elementos en operativos como el ocurrido en San Jacinto Amilpas tiene una función de suma relevancia, ya que su presencia tiene la finalidad de disuadir e inhibir los actos violentos y crear una atmósfera de seguridad para quienes se encuentren presentes y para la comunidad en general, no obstante, en los hechos ocurridos el 28 de noviembre de 2013 en el municipio referido, las fuerzas policiales no contaron con el número de elementos necesario para lograr este tipo de disuasión. Al respecto, se estima por parte de esta Comisión Nacional que el contar con un número adecuado de personal policial, organizado y ubicado estratégicamente, hubiera logrado la disuasión e inhibición de manifestaciones violentas, permitiendo así realizar un operativo pacífico de forma exitosa, sin embargo, la carencia de un número adecuado de elementos policiales, tuvo como consecuencia que la violencia escalara y se suscitara los hechos que dieron motivo a la presente recomendación.
80. De igual forma, cabe señalar que la Secretaría de Seguridad Pública había realizado previo a los hechos del 28 de noviembre de 2013 funciones de contención e inhibición respecto a marchas y manifestaciones realizadas por los integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, por lo que conocía de forma previa la manera en la que estos procedía y los niveles de violencia con los que se podían enfrentar, por lo que resulta preocupante que al saber de forma anticipada que en el conflicto estaban implicados los integrantes de dicho sindicato, no organizara en número y ubicación a su personal de forma tal que logran contener e inhibir los hechos violentos.
81. Cabe señalar que el total de elementos que acudieron a resguardar las instalaciones de la escuela primaria 1 y a realizar acciones de contención, resultaron insuficientes para hacer frente al conflicto que desencadenó los hechos ya descritos, toda vez que dichos elementos debieron realizar las acciones pertinentes para evitar que la violencia escalara de la manera en la que ocurrió en el presente caso.
82. Adicionalmente, este organismo nacional considera que, para haber tenido una actuación oportuna y suficiente, las autoridades debieron haber realizado de forma previa una estrategia integral y coordinada de solución pacífica del conflicto, para que mediante su intervención se pudiera salvaguardar la integridad de la población, destacando que en dicha planeación se debió haber previsto la necesidad de reunir a los elementos de seguridad necesarios para resguardar la seguridad de los habitantes de San Jacinto Amilpas, de forma tal que fueran suficientes en número para poder contener al contingente y evitar que escalara la violencia y solicitar apoyo de otras corporaciones para desplegar el operativo de forma ordenada, situación que como se señalará a continuación no ocurrió.
83. En ese sentido, destaca la responsabilidad de AR2, ya que en su carácter de secretario de Seguridad Pública conocía de forma previa la existencia de un conflicto entre ambos grupos y se encontraba presente en el lugar al momento de los hechos, y no obstante el inminente enfrentamiento no realizó las gestiones requeridas para resguardar la integridad de los ahí presentes, siendo que entre sus atribuciones se encuentran las de planear, decidir e instruir los programas y operativos de seguridad que garanticen la paz y tranquilidad del estado, así como coordinar a

los cuerpos de seguridad pública de esa entidad, de acuerdo a lo señalado en el artículo 5, fracciones XV y XXXII, del Reglamento Interno de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública.

84. Así también, la falta de actuación para prevenir que ocurriera el evento violento y durante el mismo por parte del secretario de Seguridad Pública del estado de Oaxaca, es considerada por este organismo nacional como una indebida diligencia toda vez que dicho servidor público estaba presente en el lugar de los hechos sin embargo, sus acciones no lograron disuadir el enfrentamiento que se suscitó. Al respecto, cabe señalar que la debida diligencia es un principio informador del derecho internacional de los derechos humanos, en virtud del cual los Estados y sus agentes están obligados a prevenir, investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la Convención, y procurar además, si es posible, el restablecimiento del derecho conculcado y, en su caso, la reparación de los daños producidos por la violación de los derechos humanos. En este caso, con sus acciones AR2 no dirigió de forma diligente a las corporaciones policiacas, lo cual conllevó a que los hechos violentos no pudieran ser controlados.
85. Por otra parte, correspondía a AR3, comisionado de la Policía Estatal de Oaxaca, salvaguardar la integridad, bienes y los derechos humanos de las personas, así como prevenir la comisión de delitos, al haber ocurrido éstos en el territorio del estado de Oaxaca, según lo dispuesto en el artículo 47, fracción I, de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública; sin embargo, de las constancias que integran el presente expediente se observa que la presencia de elementos adscritos a la Policía Estatal fue insuficiente, lo que deja en evidencia que la actuación por parte de AR3, como responsable de dicha institución policial, no fue la propicia.
86. Al respecto, cabe señalar que el comisionado es el titular de la Policía Estatal y tiene la responsabilidad de llevar a cabo las atribuciones conferidas a dicha institución, aunado a que ejerce sobre ésta atribuciones de mando, dirección y disciplina, la cual pertenece a la Secretaría de Seguridad Pública y tiene por objeto el ejercicio de sus atribuciones, entre ellas, en materia de seguridad pública en relación con la prevención y persecución de los delitos, con apego a las leyes y reglamentos, conforme a lo previsto en los artículos 47, último párrafo de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública; 3, fracción I, 6 y 7 del Reglamento Interno de la Ley del Sistema Estatal de Seguridad Pública, por lo que en ese sentido AR3 debió de haber ejercido sus atribuciones para salvaguardar la integridad de los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas.
87. Esta inadecuada actuación por parte de las autoridades de seguridad pública estatales, propició que los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas fueran afectados en sus integridad y seguridad personal, así como en sus bienes, aunado a que no se cumplió con la función de salvaguardar la paz y seguridad pública; como muestra de ello se observan la serie de incidentes ocurridos, tales como la herida ocasionada al niño V3 por un arma de fuego, la retención y despojo de bienes de un elemento policial, las lesiones ocasionadas a V1 y V2, así como los daños provocados a los bienes de V4 y V5.
88. Al respecto, se estima que las autoridades estatales fueron omisas en observar lo previsto en la Ley que Regula el Uso de la Fuerza por los Integrantes de las Instituciones de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca y su Reglamento, toda vez que dicha ley prevé en sus artículos 3, fracciones IV y V, y 8 que los integrantes de las instituciones policiales podrán hacer uso de la fuerza para prevenir la comisión de conductas ilícitas y proteger o defender bienes jurídicos tutelados, sin embargo, dicha protección no se llevó a cabo debido a que el operativo realizado para salvaguardar a la población del municipio fue desproporcionado e insuficiente considerando el número de elementos policiales presentes en relación al total de personas que se encontraban implicadas en el enfrentamiento, ya que para el efectivo resguardo de los habitantes de San Jacinto Amilpas, se requería una intervención coordinada en la que existiera una planeación previa y durante el evento entre las fuerzas policiales, debido a que el enfrentamiento se suscitó en la vía pública, donde se podía afectar no sólo a quienes estaban interviniendo en el enfrentamiento, sino también a los vecinos y transeúntes de la zona, como de hecho ocurrió.
89. De igual forma, los artículos 36 y 37 del Reglamento de la Ley que Regula el Uso de la Fuerza por los Integrantes de las Instituciones de Seguridad Pública del Estado de Oaxaca indican que,

en casos de bloqueos a vías públicas y recuperación de inmuebles públicos o privados y liberación de sus accesos las corporaciones policiales se seguirán los procedimientos para realizar el análisis de factores de riesgo en el desarrollo del operativo y establecerán la estrategia para repeler acciones violentas de los manifestantes; asimismo, determinarán las tácticas para aislar a las personas que dentro de una manifestación se comporten de manera violenta y deberá desarrollar las demás operaciones policiales necesarias para restablecer la paz pública y la seguridad ciudadana, destacando que en todo momento, se deberán adoptar estrategias de protección a las libertades y derechos humanos, mismas que deberán ser humanitarias, eficaces y rápidas.

- 90.** Asimismo, dicho Reglamento prevé que el uso de la fuerza será implementado cuando las conversaciones o negociaciones con la Secretaría General de Gobierno y las áreas administrativas involucradas se hayan agotado, por lo que ante estos hechos la autoridad, al mando del secretario de Seguridad Pública y en coordinación con las corporaciones, debió planear los operativos necesarios para proteger los derechos de terceros y para reaccionar adecuadamente al momento de que los hechos se tornaron violentas, conforme a lo previsto en el numeral 34 del citado Reglamento.
- 91.** Así también faltaron a la observancia de lo previsto en los artículos 26, 27 y 28 fracción II del referido Reglamento, los cuales señalan que las Instituciones de Seguridad Pública deberán elaborar procedimientos sistemáticos de operación que incluyan un apartado específico relativo al plan de acción para los casos en que se requiera el uso legítimo de la fuerza, en los que se establecerá la forma de garantizar los principios del uso de la fuerza, siendo que el desarrollo del Plan de Acción deberá incluir el análisis de la situación correspondiente, posibles reacciones ante la presencia de los integrantes de los cuerpos de seguridad pública y tomar en cuenta los antecedentes de confrontaciones previas e históricos del problema, destacando que los Procedimientos Sistemáticos de Operación deberán contener los requisitos específicos del plan cuando de trate del uso legítimo de la fuerza en recuperación de vialidades e inmuebles y marchas.
- 92.** No obstante, este organismo nacional advierte que lo señalado en las citadas normas no fue observado por parte de las autoridades estatales, toda vez que las mismas conocían la existencia de un conflicto entre los integrantes de la sección 59 y la 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación y los padres de familia de la escuela primaria 1 y que los docentes adscritos a la sección 22 habían anunciado que recuperarían las instalaciones de la escuela primaria 1; sin embargo, de las constancias que integran el presente expediente no se observó la existencia de un análisis de factores de riesgo ni de una estrategia para repeler acciones violentas durante el enfrentamiento. Tampoco se observó que los elementos policiales tuvieran una planeación estratégica de operativos para salvaguardar a las personas que pudieran ser afectadas por el evento en cuestión, ni existió un procedimiento sistemático de operación en el que se considerara la situación específica ni los antecedentes del conflicto al que se enfrentarían las autoridades.
- 93.** En ese sentido, también se observa que las instituciones de seguridad pública están facultadas para usar la fuerza pública en casos de bloqueos a vías y recuperación de inmuebles públicos, como el caso que nos ocupa, ya que se pretendía, por parte de los integrantes de la sección 22, "recuperar" las instalaciones de la escuela primaria 1, la cual estaba a cargo de los docentes adscritos a la sección 59, siendo dicho plantel un inmueble público. La referida facultad de las instituciones de seguridad pública, tiene la finalidad de preservar la paz pública, prevenir la comisión de conductas ilícitas y proteger los bienes jurídicos, respetando en todo momento los derechos humanos de las personas involucradas; no obstante, durante los enfrentamientos realizados el día 28 de noviembre de 2013, los elementos policiales no lograron salvaguardar la integridad y los bienes de las habitantes de San Jacinto Amilpas, ni tampoco protegieron las instalaciones de la escuela primaria 1, misma que es un inmueble público, por lo que se estima que no existió un uso adecuado de dicha facultad.
- 94.** Al respecto, cabe mencionar que para este organismo nacional la fuerza pública es una herramienta permanente con la que cuenta el Estado para mantener la seguridad ciudadana; esto

es, proteger el libre ejercicio de los derechos y libertades de todas las personas y preservar el orden, la seguridad pública y la paz, por medio de la cual, a través de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, se encuentra facultado para restringir las libertades o el ejercicio de algún derecho haciendo uso de la fuerza ante la resistencia a cumplir la ley o mantener el orden público, por lo que para resguardar de manera efectiva la seguridad y paz pública, es imperante que realice las acciones de coordinación que se requieren según cada eventualidad.

95. Así pues, en concordancia con lo anterior, este organismo nacional estima que las autoridades de seguridad no hicieron un uso adecuado de la fuerza pública en el caso que nos ocupa, situación que conllevó a que tanto los actores involucrados como personas ajenas al conflicto fueran vulnerados en su seguridad personal y bienes debido a la falta de elementos policiales, así como a la ausencia de planeación previa al evento, y a la actuación insuficiente para reaccionar de forma tal que se lograra preservar la seguridad y garantizar la integridad de los presentes.
96. Dichas omisiones por parte de las autoridades estatales tuvieron como consecuencia que los habitantes del municipio de San Jacinto Amilpas, entre ellos V1, V2, V3, V4 y V5, se vieran vulnerados en sus derechos a la integridad y seguridad personal, a la propiedad y a la legalidad y seguridad jurídica, los cuales están reconocidos en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9.1 del Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos; 5.1, 8.1, 21 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 6.2 de la Convención Sobre los Derechos del Niño; 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y I y XXIII de la Declaración sobre Derechos y Deberes del Hombre.
97. En este punto cabe destacar que al ser V3 un niño de 17 años se encontraba en una situación de vulnerabilidad, por lo que se tenía que salvaguardar su integridad personal y su vida, en concordancia con lo señalado en el 4º, noveno párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que reconoce el interés superior de la niñez; en ese sentido, el artículo 6 de la Convención Sobre los Derechos del Niño, señala que todo niño tiene el derecho intrínseco a la vida, y se garantizarán, en la máxima medida posible, la supervivencia y el desarrollo del niño, por su parte, el numeral 5.1 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos establece que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral; mientras que la Ley Para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes enuncia en su artículo 3º, párrafos primero y segundo incisos E y G, que la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral.
98. Por lo anterior, las autoridades tenían la obligación de garantizar en la máxima medida de lo posible su desarrollo y supervivencia conforme a lo previsto en el artículo 6.2 de la Convención Sobre los Derechos del Niño, no obstante, V3 sufrió afectaciones en su salud e integridad debido a que fue herido con un arma de fuego al estar transitando por el lugar de los hechos, por lo que se debe considerar que al igual que V3, otros niños pudieron haber sufrido alguna afectación de este tipo, ya que el enfrentamiento ocurrió en la vía pública sin que se les garantizara su seguridad a vecinos y transeúntes.
99. Con la situación referida queda en evidencia que la autoridad no llevó a cabo su obligación de proteger activamente la vida de los habitantes de San Jacinto Amilpas, esto es, no actuó de forma tal que se lograra salvaguardar la integridad de los vecinos de la escuela primaria 1, entre los que se encontraba el niño V3. En este sentido la Corte Interamericana de Derechos Humanos se pronunció en la sentencia del caso *Bulacio Vs. Argentina*, señalando que la protección activa del derecho a la vida y de los demás derechos consagrados en la Convención Americana, se enmarca en el deber estatal de garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos de todas las personas bajo la jurisdicción de un Estado, y requiere que éste adopte las medidas necesarias para prevenir que se vulnere alguno de estos derechos por parte sus propias fuerzas de seguridad o de terceros que actúen con su aquiescencia.

100. Los pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se citan en la presente recomendación son de observancia obligatoria para el Estado Mexicano, de conformidad con el artículo 62 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2, y del reconocimiento de su competencia contenciosa obligatoria por parte del Estado mexicano, de conformidad con el decreto publicado en el *Diario Oficial de la Federación* el 24 de febrero de 1999.
101. Así también, cabe señalar que si bien este organismo autónomo documentó la violación a los derechos humanos de V1, V2, V3, V4 y V5, no se puede descartar que debido a la magnitud del evento y dado que los hechos violentos se presentaron en la vía pública, pudieran existir más víctimas, por lo que las mencionadas en la presente recomendación son de forma enunciativa, y consecuentemente, se considera necesario realizar una investigación para identificar a la totalidad de personas afectadas.
102. En efecto, la falta de actuación por parte del personal adscrito a la Secretaría de Seguridad Pública de Oaxaca y al Ayuntamiento de San Jacinto Amilpas, tuvieron como consecuencia que el día 28 de noviembre de 2013 el enfrentamiento entre los diversos actores involucrados en la toma de las instalaciones de la escuela primaria 1, no fuera atendida de acuerdo a la gravedad de los hechos y culminara en acciones violentas que afectaron la integridad y seguridad personal de diversas personas, así como las propiedades de otras, siendo que estos hechos pudieron haber sido prevenidos de haber actuado conforme a los lineamientos ya expuestos.
103. En consecuencia, este organismo nacional observa la necesidad de que las instituciones de seguridad pública estatales cumplan con sus obligaciones de forma coordinada a fin de llevar a cabo el mandato que jurídicamente les fue asignado, con el objeto de preservar el Estado de derecho. Además, se considera fundamental que se abone en la construcción de la cultura de la legalidad para que se logre una mayor protección de los derechos humanos.
104. No pasa desapercibido el hecho de que las personas que intervinieron en este enfrentamiento hayan sido servidores públicos adscritos al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, situación que preocupa de manera especial a este organismo nacional, ya que los docentes demostraron conductas violentas que alteraron el orden público, por lo que resultaría oportuno que se realizara un seguimiento puntual a las investigaciones penales iniciadas en contra de los presuntos responsables de estos hechos, así como una investigación a la totalidad de los servidores públicos que incurrieron en conductas violentas y en agravio de terceros, como es el caso de PR1, quien de acuerdo a lo señalado mediante oficio PGJE/DAP/987/203, de 6 de diciembre de 2013, firmado por el director de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia de Oaxaca, fue identificado por su participación en las lesiones por arma de fuego ocasionadas al niño V3.
105. Por otra parte, cabe señalar que la causa inicial del conflicto expuesto se debe a la problemática que ocurrió en diversos centros escolares del estado de Oaxaca, cuyos docentes son miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, entre ellos la escuela primaria 1, toda vez que estos se negaron a impartir clases a partir del día 19 de agosto de 2013, fecha de inicio del ciclo escolar 2013-2014, toda vez que desde el 8 de mayo de 2013 esa agrupación sindical organizó una serie de acciones para manifestar su inconformidad en contra de las reformas educativas, entre ellas el paro indefinido de labores docentes en esa entidad.
106. Dicha situación tuvo como consecuencia, en el caso que nos ocupa, que los niños y niñas que asistían a clases a la escuela primaria 1 fueran vulnerados en el ejercicio a su derecho a la educación, lo que a su vez generó una inconformidad en los padres de familia de dichos alumnos, quienes al ver que las autoridades no hacían efectivo este derecho en beneficio de sus hijos, buscaron una serie de alternativas para dar una solución, siendo que en el caso en específico docentes adscritos a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación comenzaron a impartir clases en el referido centro educativo a partir del día 6 de septiembre de 2013, lo que ocasionó que el día 28 de noviembre de ese mismo año, personal de la sección

22 de ese mismo sindicato acudiera al centro educativo en cuestión con el objetivo de “recuperar” las instalaciones y se desencadenaran los hechos violentos ya descritos.

- 107.** Ahora bien, en cuanto a la sustitución de docentes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación por los adscritos a la sección 59 del mismo, cabe señalar que de acuerdo a la información proporcionada por el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública del estado de Oaxaca, misma que fue recibida en este organismo nacional el 23 de diciembre de 2013, con fecha 16 de noviembre de 2013 fue publicado en el *Periódico Oficial* del Estado Libre y Soberano de Oaxaca el “Acuerdo por el que se ordena dar inicio al procedimiento administrativo para la regularización de los servicios educativos en el estado”. Dicho servidor público destacó que el referido acuerdo tiene como objetivo que el personal que realice funciones docentes o de apoyo a la educación, las efectúe con apego al marco jurídico y administrativo vigente en el estado. Agregó que para atender la problemática se diseñó un operativo a través de la comisión integrada por la Secretaría de Gobierno, las Coordinaciones de Educación Básica y Normal y Descentralización Educativa de ese Instituto, y posteriormente por la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
- 108.** Así también, la autoridad educativa del estado de Oaxaca señaló que en los centros escolares en los que se dio la sustitución de maestros a instancia de padres de familia de diversas comunidades, se realizaron intervenciones de manera permanente, informando a las autoridades municipales sobre la irregularidad en la que se encontraban operando las escuelas que fueron abiertas y administradas por los padres de familia, como es el caso de la escuela primaria 1; la autoridad educativa destacó que la notificación al respecto se realizó por escrito agregando que se llevaron a cabo visitas de campo para sensibilizar y concientizar a los actores involucrados en la necesidad de regularizar las actividades académicas.
- 109.** Asimismo, padres de familia y autoridades realizaron diversas mesas de diálogo y reuniones, mismas que se llevaron a cabo los días 31 de octubre de 2013, 26 y 28 de noviembre de ese mismo año, entre padres de familia de dicho centro escolar y personal adscrito a la Secretaría General de gobierno y el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, y en la que de igual forma estuvo presente personal del Ayuntamiento de San Jacinto Amilpas. En dichas reuniones los servidores públicos solicitaron a los padres de familia “dejar bajo resguardo” del Instituto de Educación Estatal las instalaciones de la escuela primaria 1 en tanto se realizaran las pláticas conciliatorias y se llegaba a un acuerdo definitivo, señalando la autoridad que el objetivo principal era evitar un enfrentamiento con los profesores adscritos a la sección 22, siendo que, de conformidad a la información proporcionada por la Secretaría General de gobierno del estado de Oaxaca, los padres de familia accedieron a esta solicitud para hacer entrega el 28 de noviembre de 2013.
- 110.** Sin embargo, tanto la emisión del “Acuerdo por el que se ordena dar inicio al procedimiento administrativo para la regularización de los servicios educativos en el estado” como las reuniones y mesas de diálogo no fueron la vía apta para solucionar el conflicto expuesto, toda vez que la problemática y el descontento suscitado entre padres de familia y docentes culminó en los hechos violentos ya descritos, por lo que se considera que estos medios no se desarrollaron de la manera indicada para dar una solución pacífica al conflicto ocurrido en la escuela primaria 1, aunado a que por medio de estos encuentros se pretendió solucionar a través de negociaciones un conflicto que implicaba el ejercicio del derecho a la educación por parte de las niñas y niños alumnos de la escuela primaria 1, y en el que al parecer se pretendía más que hacer efectivo el derecho de los niños a la educación que el paro abarcaba la totalidad de las escuelas eliminando cualquier clase de disidencia.
- 111.** De igual forma, se observa que la respuesta de las autoridades educativas para resolver un problema tan grave como la ausencia de un sistema educativo para las niñas y los niños de dicha entidad no fue apropiada, ya que ante la falta de docentes que impartieran clases en la escuela primaria 1, debió realizarse un plan que se ajustara a la contingencia, de forma tal que

por medio de un procedimiento ágil se reconociera a los maestros que estaban proporcionando educación a los niños y niñas de dicho plantel.

112. Por otra parte, de los documentos anexos al escrito de queja de Q1 se desprende que por medio de oficios STPEE/G4/2013 de 3 de septiembre de 2013, recibido el 4 de ese mismo mes y año, y STEPEE/G4/2013/1260, de 9 de septiembre de 2013, con fecha de recepción de ese mismo día, el secretario técnico del titular del poder ejecutivo informó a AR1, director general del Instituto de Educación del Estado de Oaxaca, que los padres de familia de la escuela primaria 1 habían solicitado la intervención de gobernador del estado a fin de que se diera inicio al ciclo escolar de forma inmediata, manifestando que no permitirían el acceso de integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación a dicho centro educativo, responsabilizando a dichos profesores de cualquier represalia tomada en su contra; asimismo, el servidor público indicó a AR1 que los padres de familia habían solicitado la destitución del director y el apoyo de integrantes de la sección 59 de dicho Sindicato para iniciar clases, aunado a que pidieron la “entrega formal” de la escuela primaria 1 a los profesores de la sección 59, argumentando que no deseaban que se continuaran perdiendo las clases como consecuencia del conflicto magisterial.
113. Esto es, de este escrito se desprende que al 4 de septiembre de 2013, AR1 tenía conocimiento del conflicto que se estaba suscitando en la escuela primaria 1 y no obstante ello, fue omiso en darle una solución inmediata y pacífica, con el objetivo de garantizar el derecho a la educación del alumnado de dicho centro educativo así como la seguridad de la población de San Jacinto Amilpas.
114. Al respecto, cabe señalar que, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo primero del artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todo individuo tiene derecho a recibir educación, y corresponde del Estado, a través de la Federación, Estados, Distrito Federal y Municipios la obligación de impartirla en sus niveles básico, conformado por la educación preescolar, primaria, secundaria; y nivel medio superior.
115. Dicho artículo, señala en su párrafo segundo que la educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano, y fomentará en él el respeto a los derechos humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. En el mismo sentido, la fracción II del mencionado artículo establece que la educación contribuirá a la mejor convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio y respeto por la diversidad cultural, la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos.
116. En ese mismo sentido, el artículo 2 de la Ley General de Educación reconoce el derecho de todo individuo a recibir educación de calidad y de acceder al sistema educativo nacional en igualdad de oportunidades. El artículo 7, fracción VI, de la misma ley establece que la educación que imparta el Estado promoverá el valor de la justicia, de la observancia de la ley y de la igualdad de los individuos ante ésta, propiciará la cultura de la legalidad, de la paz y la no violencia en cualquier tipo de sus manifestaciones, así como el conocimiento de los derechos humanos y el respeto a los mismos.
117. Así también, este derecho se reconoce a nivel estatal en la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la cual en su artículo 126 reconoce el derecho a la educación, destacando en su párrafo cuarto que la educación fomentará la impartición de conocimientos aplicables a la transformación política, social y económica para beneficio de los oaxaqueños. Asimismo, el párrafo primero del artículo 2 de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca reconoce a la educación el carácter de derecho universal y garantía constitucional para todos los habitantes de esa entidad federativa. Aunado a que el párrafo segundo del mismo artículo establece que la educación es un proceso social, mediante el cual se adquiere, transmite, intercambia, crea y enriquece la cultura y el conocimiento para lograr el desarrollo integral de la persona, la familia y la sociedad que permita a los educandos reproducirse económica y socialmente, revalorar, preservar y defender su identidad cultural y nacional, los valores de justicia, democracia, libertad, solidaridad y protección del medio ambiente.

- 118.** En el presente caso es importante mencionar que, de acuerdo a la Ley General de Educación y la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, los responsables de garantizar el derecho a la educación en Oaxaca son AR1, director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, y el titular del Poder Ejecutivo del estado, toda vez que de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Educación, artículo 13, fracción I, corresponde de manera exclusiva a las autoridades educativas locales prestar los servicios de educación inicial, básica incluyendo la indígena, especial, así como la normal y demás para la formación de maestros. En el mismo tenor, el artículo 1 de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, establece que la prestación del servicio público educativo corresponde al Estado, a través del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca; asimismo, el artículo, 14, fracciones II y XII, señalan que son atribuciones y obligaciones conjuntas del titular del Poder Ejecutivo del estado, y AR1, director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, prestar los servicios de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria y media superior, así como promover y realizar acciones para lograr el fortalecimiento de la educación en esa entidad federativa.
- 119.** De ello se concluye que AR1 y el titular del Poder Ejecutivo del estado de Oaxaca, son las autoridades responsables de prestar y garantizar los servicios públicos de educación básica en el estado de Oaxaca, y que corresponde a estos servidores públicos crear las condiciones para que los menores de esta entidad tengan acceso a esta prerrogativa de manera igualitaria, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución del Estado de Oaxaca, la Ley General de Educación, Ley Estatal de Educación de Oaxaca y los tratados internacionales citados anteriormente.
- 120.** Así pues, dichos servidores públicos, tenían la obligación de garantizar que la impartición de clases se desarrollara de forma tal que las niñas y los niños del estado de Oaxaca pudieran hacer efectivo su derecho a la educación, incluyendo entre ellos a aquellos alumnos de la escuela primaria 1; sin embargo, al no haber prestado su servicio de manera adecuada afectaron este derecho en perjuicio de la comunidad de San Jacinto Amilpas.
- 121.** Por lo anterior, quedó de manifiesto la falta de voluntad y capacidad de AR1 y del titular del Poder Ejecutivo del estado de Oaxaca para hacer frente a la suspensión de clases en la escuela primaria 1, lo que pareciera denotar la existencia de un poder fáctico, asumido por un gremio del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación sobre la administración de la educación y, en general, sobre la cuestión educativa en esa entidad.
- 122.** De lo anterior se observa que la educación no solamente es un derecho reconocido en favor de todo individuo, sino que es un medio para promover y realizar valores como lo son la justicia, la legalidad, la paz, el conocimiento y el respeto a los derechos humanos. Asimismo, constituye un proceso para la transformación social en favor de la convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio y respeto por la diversidad cultural, la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad y los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos.
- 123.** Al respecto, el artículo 28 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el artículo 13 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagran que toda persona tiene derecho a la educación. Así, tanto el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como el 13 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señalan que la enseñanza primaria debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente. Asimismo, los artículos 6 y 7 de la Convención de los Derechos del Niño prevén la obligación del Estado de garantizar, en la máxima medida posible, la supervivencia y el desarrollo del niño.
- 124.** Ahora bien, para garantizar el derecho a la educación los servidores públicos deben tomar medidas que aseguren su pleno ejercicio y accesibilidad. El párrafo tercero del artículo 3 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación del Estado de garanti-

zar la calidad en la educación obligatoria de manera que los materiales y métodos educativos, la organización escolar, la infraestructura educativa y la idoneidad de los docentes y los directivos garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos.

125. El artículo 13 del Pacto de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, leído en conjunto con el párrafo primero del artículo 2 del mismo instrumento, consagra la obligación de los Estados parte de adoptar medidas para lograr la plena aplicación del derecho a la educación. Asimismo, el párrafo primero, inciso a), del artículo 28 de la Convención sobre los Derechos del Niño señala la obligación de los Estados parte de adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas. En el mismo sentido, la Ley General de Educación, en su artículo 32, señala que las autoridades educativas deben tomar medidas tendentes a establecer condiciones que permitan el ejercicio pleno del derecho a la educación de calidad de cada individuo. En este sentido, resulta relevante la implementación, por parte de las autoridades educativas, de acciones positivas y medidas concretas para garantizar la efectividad y realización plenas del derecho humano a la educación.
126. De igual forma, cabe destacar que conforme a notas periodísticas, no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional el hecho de que el 5 de mayo de 2014, personal del Instituto de Estatal de Educación Pública de Oaxaca, se enfrentó nuevamente de manera violenta con padres de familia por hechos similares a los descritos en la presente recomendación, en los que padres de los docentes de la sección 22 trataron de ingresar a la escuela primaria 1 la cual era resguardada por padres de familia, lo que ocasionó que hubiera un enfrentamiento y deja en evidencia que el conflicto entre los servidores públicos de la educación los y padres de familia no ha sido resuelto.
127. Al respecto, este organismo nacional solicitó información al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, quien por medio del oficio DSJ/DH/3057/2014 recibido en esta Comisión Nacional el 28 de julio de 2014, emitido por el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos, se limitó a señalar que no obstante lo referido en las notas periodísticas, el 5 de mayo de 2014 se realizó la “recuperación pacífica” de la escuela primaria 1.
128. Por lo anterior y con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos de convicción suficientes para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente denuncia ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca y queja ante Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental del estado de Oaxaca y a fin de que en el ámbito de su competencia se determinen las responsabilidades de los servidores públicos que intervinieron en los hechos que se consignan en el presente caso.
129. Finalmente, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad del Estado consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales. Asimismo, de conformidad con el artículo 1, párrafos tercero y cuarto, de la Ley General de Víctimas, que prevé la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno a reparar a las víctimas de una forma integral; y de manera correlativa a esta obligación, el derecho que tienen las víctimas a ser reparadas de manera integral por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que les causaron, a través de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción

y medidas de no repetición, previsto en el artículo 7, fracción II, y 26 de la Ley General de Víctimas.

130. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la integridad y seguridad personal en agravio de V1, V2 y V3 y a la propiedad y a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V4 y V5, y de los alumnos de la escuela primaria 1, se les deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
131. Lo anterior con fundamento en los artículos 3, párrafo tercero y 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 14 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en relación con los artículos 97, fracción III, 106 y 110, fracción V, inciso c), de la Ley General de Víctimas, al tratarse de un asunto respecto al cual se ejerció la facultad de atracción respecto de los expedientes que tramitaba el organismo público de derechos humanos del estado de Oaxaca, debido a que la naturaleza del asunto, al estar relacionado con la violación al derecho a la educación de los niños y niñas oaxaqueños, resultaba de especial gravedad.
132. En razón de lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor gobernador constitucional del estado de Oaxaca, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto de que se proceda a la reparación de los daños ocasionados a las V1, V2, V3 y V5, en la que se incluya la indemnización respectiva y la atención médica por el tiempo que sea necesario, además de que se lleve a cabo un programa de identificación de víctimas directas, con el objetivo de que les sea reparado el daño por los hechos motivo de la presente recomendación, a fin de que a quien así lo solicite le sea otorgada la atención médica y psicológica requerida, debiéndose remitir a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente con este organismo nacional, en el trámite de la queja que este organismo presente en la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore con este organismo nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, por tratarse de servidores públicos estatales los involucrados y se remitan las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción que se solicite al Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Instruya a quien corresponda para que los servidores públicos del gobierno estatal de Oaxaca tomen las medidas preventivas y de reacción suficientes ante actos inminentes de violencia que pueden poner en riesgo la seguridad y desarrollo de los habitantes del estado de Oaxaca, tales como la planeación los operativos necesarios para proteger los derechos de terceros,

así como la elaboración de los procedimientos sistemáticos de operación de seguridad pública, en los que se vele de forma especial por los niños y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se establezca un programa de regularización de las clases que hayan otorgado profesores miembros de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, durante el período que comprendió el paro de labores magisteriales, del ciclo escolar 2013-2014, a efecto de que se otorgue a los alumnos el reconocimiento oficial de los estudios que, en su caso, hayan cursado, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Instruya a quien corresponda para que se implementen estrategias para prevenir y evitar que los alumnos de educación básica en el estado de Oaxaca sean privados del servicio público educativo, en caso de que una situación similar ocurra en lo futuro y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

OCTAVA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se imparta a los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación del Pueblo de Oaxaca, un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de derechos humanos y sobre la protección del derecho a la educación y en especial del interés superior de la niñez, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

- 133.** La presente recomendación, de acuerdo a 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, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
- 134.** De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
- 135.** Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le solicita 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 quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.
- 136.** Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar a la Legislatura del Estado de Oaxaca, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

Recomendación 41/2014

Sobre el caso de la afectación al derecho a la educación de los niños de Oaxaca con motivo del paro de labores docentes realizado por miembros de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación

SÍNTESIS

1. El 20 de septiembre de 2013, el presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos acordó iniciar una investigación de oficio sobre los hechos relativos a la afectación sufrida por alumnos de diversas instituciones educativas oficiales en el estado de Oaxaca, quienes permanecían sin clases como consecuencia del paro de labores docentes realizado por miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, quienes desde el 8 de mayo de 2013 organizaron diversas protestas en el Distrito Federal que dieron origen al expediente de queja CNDH/2/2013/7329/Q. El 26 de agosto de 2013 fue recibida la queja de Q1, padre de familia que manifestó que su hija V4 debía estar cursando el cuarto grado de educación básica en una escuela primaria de esa entidad pero que se encontraba sin clases con motivo de la suspensión de labores. En consecuencia, se inició el expediente número CNDH/2/2013/8389/Q, mismo que en su oportunidad se acumuló al CNDH/2/2013/7329/Q.

Observaciones

2. Luego del análisis jurídico del conjunto de evidencias recabadas por este Organismo Nacional, se contó con elementos para acreditar violaciones a los Derechos Humanos a la educación, la seguridad jurídica y el interés superior de la niñez en agravio de niños y niñas alumnos de escuelas públicas de educación básica en Oaxaca, atribuibles al gobernador del estado de Oaxaca y al director general del Instituto Estatal de Educación Pública de esa entidad federativa, con motivo de la prestación inadecuada del servicio educativo, así como por la omisión de medidas oportunas y adecuadas para garantizar el acceso al mismo.
3. Se constató que las clases en las escuelas de educación básica en el estado de Oaxaca no comenzaron a impartirse el 19 de agosto de 2013, como fijaba el calendario oficial emitido por la Secretaría de Educación Pública para el inicio del ciclo escolar 2013-2014, sino hasta el 14 de octubre de 2013; en el caso de algunos planteles educativos esa inactividad persistió hasta el mes de diciembre de 2013.
4. Como resultado de los trabajos de campo realizados por personal de este Organismo Nacional, se constató que las labores docentes se encontraban suspendidas en diversas escuelas del municipio de Oaxaca de Juárez, lo que se corroboró con las entrevistas realizadas en esas fechas a los padres de V1, V2 y V3, estudiantes de escuelas primaria y secundaria ubicadas en los municipios de Oaxaca y Cuilapam de Guerrero, Oaxaca, quienes refirieron que V1, V2 y V3 fueron afectados por la suspensión de labores en la entidad.
5. Con la información proporcionada a esta Institución Nacional por la autoridad responsable se constató que durante los 38 días hábiles en que las labores docentes se interrumpieron, sólo 4% del total de los centros educativos en la entidad se encontraba en funciones y que aproximadamente 892,528 alumnos (94% de los educandos de la entidad) fueron privados del servicio educativo al que tenían derecho.
6. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos recalcó que la responsabilidad de prestar y garantizar la prestación del servicio educativo en el estado de Oaxaca recae en el titular del poder Ejecutivo, así como en el director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, servidores públicos que, con fundamento en lo dispuesto en la Ley General de Educación y la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, debieron adoptar medidas positivas para garantizar, en favor de los niños oaxaqueños afectados, el disfrute del derecho humano a la educación, lo que omitieron realizar.

7. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos destacó que no puede sostenerse como válida la postura de la autoridad responsable en el sentido de que implementó medidas para atender la problemática educativa en la entidad que consistieron en celebrar mesas de negociación para atender las demandas políticas, laborales y económicas de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, pues la eficacia de un derecho fundamental como la educación no puede verse supeditada a una negociación. Aunado a ello, las negociaciones aludidas por la autoridad no resultaron idóneas ni mucho menos diligentes. En tal sentido, si bien es cierto que la libertad de manifestación de ideas y de organización sindical debe ser garantizada a todos los trabajadores, también lo es que el ejercicio legítimo de tales prácticas debe hacerse sin vulnerar los derechos de la niñez.
8. En el pronunciamiento dirigido al gobernador del estado de Oaxaca se mencionó que el 11 de octubre de 2013 fue publicado en el Periódico Oficial de Oaxaca el "Acuerdo por el que se establece el ajuste al calendario escolar para el ciclo 2013-2014, aplicable en todo el estado de Oaxaca para la educación básica, normal y niveles especiales", con el fin de cubrir en su totalidad los días de clases perdidos, pero también se destacó que dicha disposición fue dictada 38 días después de iniciado el ciclo escolar 2013-2014, es decir, que transcurrió un tiempo considerable en el que no existió ninguna disposición para garantizar el servicio educativo de las niñas y los niños de esa entidad federativa, medida que era necesaria desde el inicio del conflicto.
9. De las constancias que este Organismo Nacional se allegó resultó evidente que al no recibir soluciones por parte de las autoridades, los padres de familia de los niños afectados buscaron alternativas, como solicitar a profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación que impartieran clases en las escuelas donde los agremiados de la sección 22 no lo estaban haciendo; sin embargo, aunada a la inconformidad surgida ante el paro de actividades docentes, los padres de familia manifestaron una diversa inconformidad, consistente en que la autoridad se negó a otorgar reconocimiento y validez a las clases impartidas por los docentes de la sección 59.
10. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos observó que las autoridades responsables, a saber el gobernador del estado de Oaxaca y el director del Instituto de Educación del Estado de Oaxaca, eran las principales obligadas a proveer lo necesario para garantizar la disponibilidad y accesibilidad a las escuelas, y que al omitir hacerlo incumplieron con una de sus principales obligaciones: garantizar la prestación continua y de calidad del servicio educativo.
11. Esta Institución Nacional se pronunció en el sentido de que la educación es, además de un derecho, un medio para realizar valores superiores del ordenamiento jurídico, para garantizar el desarrollo del individuo y el constante mejoramiento de la sociedad; asimismo, se hizo patente que la educación, al ser un servicio público, debe cumplir con las características inherentes al mismo, como regularidad, continuidad y eficiencia, con la finalidad de satisfacer necesidades de interés general y lograr el bienestar social.
12. En razón de lo anterior, se formularon al gobernador constitucional del estado de Oaxaca las Recomendaciones siguientes.

Recomendaciones

PRIMERA. Instruya a quien corresponda para que se diseñe y establezca un programa de regularización pedagógica en beneficio de V1, V2, V3, V4 y demás niños que lo soliciten, a efecto de resarcir el daño por las afectaciones ocasionadas por la suspensión de clases, al que se le dé difusión entre la comunidad escolar y el público general mediante los canales idóneos, incluyendo los planteles educativos que suspendieron labores docentes.

SEGUNDA. Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, por tratarse de servidores públicos estatales los involucrados; asimismo, colabore ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja que presente en la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se adopten las medidas necesarias, incluyendo las visitas de supervisión e inspección escolares, así como las adecuaciones técnico-pedagógicas pertinentes, para garantizar que los contenidos de los planes y programas de estudio correspondientes al ciclo escolar 2014-2015 se cumplan y cubran totalmente, de manera que la niñez oaxaqueña no sufra atraso alguno.

CUARTA. Instruya a quien corresponda para que se establezca un programa para dar validez oficial a las clases que hayan otorgado los profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación durante el periodo que comprendió el paro de labores magisteriales del ciclo escolar 2014-2015, a efecto de que se otorgue a los alumnos el reconocimiento de los estudios que hayan cursado;

gire sus instrucciones a quien corresponda para que se implementen estrategias para prevenir y evitar que los alumnos de educación básica en el estado de Oaxaca sean privados del servicio público educativo, en caso de que una situación similar ocurra en lo futuro.

QUINTA. Se prevean mecanismos para la solución pacífica de los conflictos en el ámbito escolar, con el fin de evitar que se afecte el proceso enseñanza-aprendizaje y el adecuado desarrollo de los niños.

SEXTA. Instruya a quien corresponda para que se imparta a los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación del Pueblo de Oaxaca un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de Derechos Humanos y sobre la protección del derecho a la educación y en especial del interés superior de la niñez, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

SÉPTIMA. Se colabore con este Organismo Constitucional Autónomo en el seguimiento e inscripción que se solicite al Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral previsto en la Ley General de Víctimas.

México, D.F., a 29 de agosto de 2014.

Sobre el caso de la afectación al derecho a la educación de los niños de Oaxaca con motivo del paro de labores docentes realizado por miembros de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación

Licenciado Gabino Cué Monteagudo
Gobernador Constitucional del Estado Libre y Soberano de Oaxaca

Distinguido señor gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, primer párrafo, 6º, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones IV y V, 42, 44, 46 y de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como, 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número CNDH/2/2013/7329/Q y su acumulado CNDH/2/2013/8389/Q, relacionados con el caso de V1, V2, V3, V4, así como de los niños oaxaqueños alumnos de escuelas públicas de educación básica, afectados por el paro magisterial realizado por miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su reglamento interno. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que dicten las medidas de protección correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El 20 de septiembre de 2013, el presidente de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos acordó iniciar una investigación de oficio para conocer de los hechos relativos a la afectación sufrida por alumnos de diversas instituciones educativas oficiales en el estado de Oaxaca, los que

a esa fecha, permanecían sin clases como consecuencia del paro de labores docente llevado a cabo por miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, quienes desde el 8 de mayo de 2013, organizaron diversas protestas en el Distrito Federal, lo que dio origen al expediente de queja CNDH/2/2013/7329/Q.

4. Por otra parte, el 26 de agosto de 2013, fue recibida en este organismo nacional la queja de Q1, padre de familia que manifestó que V4, su hija, debía estar cursando el cuarto año de educación básica en la escuela primaria 18; sin embargo, en ese plantel educativo no se habían iniciado clases, toda vez que los docentes, agremiados a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, se encontraban en paro de labores. Refirió además que las autoridades educativas de Oaxaca habían omitido velar por el derecho a la educación de la niñez oaxaqueña. En consecuencia, se inició el expediente número CNDH/2/2013/8389/Q, mismo que el 27 de enero de 2014 fue acumulado al diverso CNDH/2/2013/7329/Q.
5. El 16 de enero de 2014, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos notificó a la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca la atracción del expediente de queja 1 y su acumulado expediente de queja 2, así como los cuadernos de antecedentes 1 y 2, con el fin de incorporarlos al expediente de queja CNDH/2/2013/7329/Q y su acumulado CNDH/2/2013/8389/Q, de conformidad con el artículo 14 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.
6. A fin de documentar las violaciones a derechos humanos, visitantes adjuntos y peritos de este organismo nacional realizaron diversos trabajos de campo para recopilar testimonios y evidencias. Además, se solicitó información al Gobierno del estado de Oaxaca, al Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, y en colaboración, a la Secretaría de Educación Pública y a la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, cuya valoración lógica jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

II. EVIDENCIAS

7. Acuerdo suscrito por el presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos por el que se inició de oficio el expediente CNDH/2/2013/7329/Q, para conocer de los hechos presuntamente violatorios de derechos humanos en agravio de alumnos de numerosas escuelas en Oaxaca con motivo del paro magisterial de labores, llevado a cabo por integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
8. Nota periodística de 5 de septiembre de 2013, en la que se informó que padres de familia y alumnos de la escuela primaria 1, situada en el municipio de Oaxaca de Juárez, marcharon para exigir que sus profesores regresaran a las aulas y se señaló que en esa escuela se iniciarían clases, con la tutela de los padres de familia.
9. Nota periodística de 17 de septiembre de 2013, en la que se indicó que, a esa fecha, se cumplían cuatro semanas de clases perdidas en las escuelas de Oaxaca, debido a las movilizaciones magisteriales de miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
10. Queja presentada por Q1, ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 26 de agosto de 2013, en la que se duele de la afectación sufrida por su hija V4, con motivo del paro de labores docentes.
11. Actas circunstanciadas de 23 de septiembre de 2013, en las que personal de este organismo público hizo constar que ese día acudió al jardín de niños 1, a la escuela primaria 1 y a la escuela primaria 2, ubicados en el municipio de Oaxaca de Juárez, y observó que se encontraban cerrados; asimismo, se dio fe de la entrevista realizada a P1, quien señaló que es padre de dos niños: V1, de 11 años, y V2, de 14 años, alumnos de la escuela primaria 1 y de la escuela secundaria técnica 1, situadas en el municipio de Oaxaca de Juárez. De igual manera, se hizo constar la entrevista realizada por visitantes adjuntos de este organismo nacional a P2 y P3, padres de

- V3, de 14 años, estudiante de tercer grado en la escuela secundaria técnica 6, ubicada en el municipio de Cuilapam de Guerrero, Oaxaca, documentales a las que se anexaron 55 fotografías.
12. Actas circunstanciadas de 24 de septiembre de 2013, mediante las cuales personal de este organismo nacional certificó que entrevistó a P4, quien es madre de tres niños que cursan secundaria, primaria y preescolar, respectivamente, sin indicar a qué planteles asistían ni la ubicación de éstos. Además se hizo constar que visitadores adjuntos de esta Comisión Nacional certificaron la entrevista a P5 y P6, integrantes del comité de padres de familia de la escuela secundaria técnica 3, ubicada en el municipio de Santiago Suchilquitongo, Oaxaca.
 13. Informe número DSJ/DH/2013/2998, recibido en este organismo nacional el 16 de octubre de 2013, signado por el director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, mediante el cual proporcionó información sobre los hechos materia de la presente recomendación y al que adjuntó los siguientes documentos:
 - 13.1. Oficio número CGSREyDE/0399/2013 de 24 de septiembre de 2013, suscrito por el coordinador general de Servicios Regionales y Descentralización Educativa, del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, en el que se informó el número de escuelas de educación básica que, a esa fecha, se encontraban laborando en la entidad.
 - 13.2. Oficio CGPE.138.64.2013/383 de 24 de septiembre de 2013, suscrito por el coordinador general de Planeación Educativa, del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, mediante el cual proporcionó datos de la estadística de fin de curso 2012-2013 de educación básica en la entidad.
 - 13.3. Oficio CGPyRL./1409/2013, de 26 de septiembre de 2013, suscrito por el coordinador general de Personal y Relaciones Laborales del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, por medio del cual señaló que a esa fecha no se había efectuado pago alguno de los salarios de los trabajadores que habían suspendido el servicio educativo, y que esa dependencia estaba a la espera del inicio del procedimiento legal y administrativo a que hubiese lugar para aplicar la normatividad en la materia.
 - 13.4. Oficio CGEByN/585/2013 de 30 de septiembre de 2013, signado por el coordinador general de Educación Básica y Normal del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, por medio del que indicó que en la mayoría de las escuelas de educación básica en esa entidad no se habían iniciado actividades conforme al calendario escolar oficial emitido por la Secretaría de Educación Pública.
 14. Oficio número DPJA.DPC/CNDH/1794/2013, recibido en esta Comisión Nacional el 6 de diciembre de 2013, signado por el titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, en el que señaló que no había recibido ninguna solicitud de apoyo del gobierno de Oaxaca para atender la problemática del paro magisterial.
 15. Oficio número DSJ/DH/4396/2013, recibido en este organismo público el 10 de diciembre de 2013, signado por el director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.
 16. Acuerdo de 16 de enero de 2014, suscrito por el presidente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a través del cual promovió el ejercicio de la facultad de atracción del expediente de queja 1 y su acumulado expediente de queja 2, así como de los cuadernos de antecedentes 1 y 2, iniciados en la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, en razón de que este organismo nacional se encontraba tramitando una investigación oficiosa por los mismos hechos.
 17. Oficio número 014200, recibido en esta Comisión Nacional el 12 de diciembre de 2013, signado por el director de Peticiones, Orientación y Seguimiento de Recomendaciones de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, mediante el cual envió copias certificadas de los siguientes documentos:
 - 17.1. Copia del escrito agregado al cuaderno de antecedentes 3, de 5 de septiembre de 2013, signado por los miembros de la mesa directiva del comité de padres de familia de la escuela primaria 10, dirigido al secretario de Seguridad Pública del gobierno de Oaxaca, mediante el que se solicitó el apoyo de la fuerza pública para el resguardo de la escuela primaria 10.

- 17.2.** Copia del acta de asamblea extraordinaria celebrada el 25 de septiembre de 2013, entre autoridades municipales de Santa María Ecatepec, Oaxaca e integrantes de las mesas directivas de padres de familia de instituciones de educación básica de la comunidad de Santo Domingo Chontecomatlán, en ese municipio, agregada al cuaderno de antecedentes 4.
- 17.3.** Copia de los oficios número 62/2013 y 63/2013, de 3 de octubre de 2013, suscritos por autoridades municipales de Santa María Ecatepec, Oaxaca, dirigidos al director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, y al secretario general de Gobierno del estado de Oaxaca, respectivamente, a través de los cuales comunican a esas autoridades los acuerdos de la asamblea extraordinaria celebrada el 25 de septiembre de 2013, en esa comunidad.
- 17.4.** Copia del oficio sin número de fecha 27 de septiembre de 2013, suscrito por autoridades municipales de Teotitlán de Flores Magón, Oaxaca, dirigido al encargado de despacho de la Dirección General del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, y al gobernador constitucional de esa entidad federativa, al que se acompaña el acta de la reunión celebrada el 27 de septiembre de 2013, entre las autoridades municipales aludidas y padres de familia de la escuela primaria 12 y del centro educativo preescolar 2, ubicados en ese municipio, documentales que forman parte del cuaderno de antecedentes 5.
- 17.5.** Escrito de 30 de junio de 2013 que obra en el cuaderno de antecedentes 6, signado por los miembros del consejo de padres de familia 1, dirigido al director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca y el defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, en el que solicitaron se garantice el derecho a la educación de los niños de una comunidad indígena en el municipio de Santa Cruz Zenzontepec, Oaxaca.
- 17.6.** Expediente de queja 1, iniciado con motivo de la queja por comparecencia de P7 y P8, presentada el 30 de agosto de 2013 ante la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca y su acumulado expediente de queja 2, radicado en razón del escrito de queja de 2 de septiembre de 2013, presentada por el comité de padres de familia 1, de cuyos contenidos destacan las siguientes constancias:
- 17.6.1.** Oficio número 009589 de 19 de agosto de 2013, signado por el visitador general de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, dirigido al encargado del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, mediante el cual dictó una medida cautelar para que se adoptaran los mecanismos necesarios con el fin de que se iniciara con normalidad el ciclo escolar 2013-2014.
- 17.6.2.** Acta de 30 de agosto de 2013, mediante la que se hace constar la queja por comparecencia de P7 y P8 ante la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, en la que reclamaron posibles violaciones a los derechos humanos de los alumnos de la escuela primaria 13, ubicada en el municipio de Oaxaca de Juárez, debido a que los docentes no se habían presentado a laborar.
- 17.6.3.** Carta abierta de 2 de septiembre de 2013 suscrita por padres de familia de la escuela primaria 14, ubicada en el municipio de Oaxaca de Juárez, dirigida al director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca y al defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, mediante la cual se solicitó a esas autoridades tomaran medidas para que sus hijos no continuaran perdiendo clases.
- 17.6.4.** Oficio número 0385/2013 de 2 de septiembre de 2013, signado por el presidente municipal, síndico municipal y regidor de Educación, Deportes y Eventos Culturales de Tlaxiácat de Cabrera, Centro de Oaxaca, dirigido a la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, por medio del que remitieron el acta de asamblea general de padres de familia de las diversas instituciones educativas de esa comunidad, de 27 de agosto de 2013, en la que acordaron solicitar el regreso inmediato de los profesores a sus labores docentes.

- 17.6.5.** Escrito de 2 de septiembre de 2013, signado por representantes del comité de padres de familia de la escuela secundaria técnica 5, situada en el municipio de Villa de Etla, Oaxaca, dirigido al defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, quienes reclamaron la protección del derecho a la educación de los alumnos de esa institución educativa.
- 17.6.6.** Copia del oficio número CPFEE/13/56, de 4 de septiembre de 2013, signado por padres de familia de la escuela primaria 1, ubicada en el municipio de Oaxaca de Juárez, y dirigido al gobernador del estado de Oaxaca, mediante el cual solicitaron su intervención inmediata para que se iniciara el ciclo escolar 2013-2014.
- 17.6.7.** Escrito de 30 de agosto de 2013, suscrito por un representante de la comunidad de Cueva de los Seres, municipio de Huautepec, Oaxaca, y padres de familia del centro de educación preescolar 3, dirigido al director del Instituto de Educación Pública de Oaxaca y al gobernador de esa entidad federativa, por medio del cual solicitan la inmediata intervención de esas autoridades a efecto de que personal docente de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación proporcione el servicio educativo a sus hijos inscritos en ese centro educativo, quienes a esa fecha se encontraban sin recibir clases.
- 17.6.8.** Oficio número 076/PM/09/2013, signado por el presidente municipal, regidor de Hacienda y regidor de Educación y Salud del municipio Calihualá Silacayoapam, Oaxaca, presentado ante la Defensoría de los Derechos Humanos de esa entidad el 10 de septiembre de 2013, por medio del cual presenta una queja en agravio de los niños y niñas de esa comunidad, por el retraso en la formación académica de éstos, toda vez que a esa fecha, no había dado inicio el ciclo escolar 2013-2014.
- 17.6.9.** Escrito de 12 de septiembre de 2013, firmado por la mesa directiva del comité de padres de familia de la escuela secundaria técnica 4, y dirigido al defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, mediante el cual solicitó su intervención para que se iniciaran clases en esa institución.
- 17.6.10.** Copia del escrito sin número de 13 de septiembre de 2013, signado por la mesa directiva del comité de padres de familia de la escuela primaria 10, ubicada en el municipio de San Jacinto Amilpas, y dirigido al defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, por el cual le solicitaron que se dictaran las medidas cautelares a efecto de que se garantizara la integridad física de los alumnos de esa escuela, así como para que AR2 y la Secretaría General de Gobierno del estado de Oaxaca atendieran su problemática.
- 17.6.11.** Copia del escrito de 28 de agosto de 2013, signado por representantes de la mesa directiva de la Asociación de padres de familia de la escuela primaria 10, dirigido al gobernador del estado de Oaxaca, al entonces director del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, a los maestros de la citada escuela, al supervisor escolar y a los miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, mediante el cual exigen el inicio de las actividades académicas y se respete el calendario escolar emitido por la Secretaría de Educación Pública.
- 17.6.12.** Oficio número 85/PM/09/2013 de 24 de septiembre de 2013, suscrito por el presidente municipal y regidor de Educación y Salud del municipio de Calihualá Silacayoapam, Oaxaca, así como por los presidentes de las asociaciones de padres de familia de las escuelas: jardín de niños 5, escuela primaria 16 y escuela secundaria 1, presentado ante la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca.
- 17.6.13.** Copia del escrito de 25 de septiembre de 2013, signado por el agente municipal de Santa Catarina Roatina, Miahuatlán y dirigido a la directora de Derechos Humanos del estado de Oaxaca (sic).

- 17.6.14.** Copia del escrito de 25 de septiembre de 2013, signado por el comité de padres de familia de la escuela primaria 17, ubicada en el municipio San Pablo Villa de Mitla, dirigido al director del Instituto Estatal de Educación del Pueblo de Oaxaca.
- 17.6.15.** Alerta temprana "Caso: Conflicto Magisterial", emitida el 8 de octubre de 2013 por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, dirigida al director del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, por vía de la cual solicita a esa autoridad, entre otras cuestiones, que se salvaguarde el derecho a la educación de los niños, y se inicie a la brevedad posible el ciclo escolar 2013-2014, de manera pacífica.
- 18.** Acta circunstanciada de 15 de enero de 2014, por la que personal de este organismo nacional hizo constar que se comunicó con la encargada del seguimiento de recomendaciones de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, quien informó sobre el seguimiento dado por ese organismo local al cumplimiento de la alerta temprana "Caso: Conflicto Magisterial" y a la recomendación 9/2013, dictadas por esa Defensoría.
- 19.** Acuerdo de 27 de enero de 2014, por el que el expediente CNDH/2/2013/8389/Q se acumula al diverso CNDH/2/2013/7329/Q, al advertirse que los hechos en ambos casos se encuentran estrechamente relacionados.
- 20.** Acta circunstanciada de 19 de febrero de 2014, por medio de la cual se integran al presente expediente constancias del diverso CNDH/2/2013/8536/Q el cual se inició de oficio por acuerdo del 29 de noviembre de 2013, al guardar estrecha relación con los hechos que se investigan, siendo los referidos documentos los siguientes:
- 20.1.** Oficio CADH/2765/2013 de 4 de diciembre de 2013, suscrito por la coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del gobierno del estado de Oaxaca.
- 20.2.** Oficio DSJ/DH/4816/2013 de 19 de diciembre de 2013, signado por el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, recibido en este organismo nacional el 23 de diciembre de 2013.
- 21.** Acta circunstanciada de 7 de marzo de 2014, mediante la que personal de este organismo público certificó que se comunicó con servidores públicos de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, los que le informaron sobre el seguimiento de la recomendación 9/2013, emitida por ese ombudsman local.
- 22.** Recopilación hemerográfica respecto a los hechos materia de la presente recomendación durante el período del 22 de agosto a la fecha, elaborada por personal de este organismo nacional.
- 23.** Oficio número 751 de 24 de marzo de 2014, recibido en esta institución el 26 de marzo del mismo mes y año, suscrito por el visitador general de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, mediante el cual remite las constancias originales de los expedientes de queja 1 y 2; así como de los cuadernos de antecedentes 1 y 2.
- 24.** Oficio 20385 de 10 de abril de 2014, por medio del cual este organismo nacional solicita un informe fundado y motivado al titular del poder ejecutivo del estado de Oaxaca, en relación con los hechos que motivaron el inicio del expediente CNDH/2/2013/7329/Q.
- 25.** Oficio CADH/0824/2014 de 24 de abril de 2014, recibido en este organismo nacional el día siguiente, suscrito por el jefe de la Unidad Administrativa de la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno del Estado de Oaxaca, al que se anexaron, entre otros los siguientes documentos:
- 25.1.** Copia del oficio número DSJ/DH/1914/2014 de 22 de abril de 2014, signado por el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.
- 25.2.** Minuta de la reunión celebrada el 10 de octubre de 2013, entre el director general del Instituto de Educación Pública de Oaxaca y el secretario general de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
- 25.3.** Minutas de la reunión de 19 de septiembre de 2013, celebrada entre el subsecretario de Gobierno de la Secretaría de Gobernación, el gobernador constitucional del Estado de Oa-

xaca e integrantes de la Comisión política ampliada de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, adherentes a la Coordinadora Nacional de Trabajadores de la Educación.

26. Oficio DPJA.DPC/CNDH/605/2014 de 13 de mayo de 2014, recibido en este organismo nacional el 14 del mismo mes y año, signado por el titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación Pública, al que adjuntó el diverso oficio SPEP/025/14, mediante el cual el Subsecretario de Planeación y Evaluación de Políticas Educativas remitió un disco compacto con los Resultados del Censo de Escuelas, Maestros y Alumnos de Educación Básica y Especial, realizado en el estado de Oaxaca.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

27. El 8 de mayo de 2013, profesores agremiados a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación se trasladaron a la Ciudad de México, con el fin de realizar una serie de manifestaciones en contra de la reforma educativa, publicada en el *Diario Oficial* de la Federación el 26 de febrero de 2013. Dichas movilizaciones tuvieron como consecuencia que en múltiples escuelas de Oaxaca, operadas por profesores y trabajadores miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, no se contara con el personal docente necesario para comenzar las clases del ciclo escolar 2013-2014, en la fecha fijada por el calendario escolar oficial emitido por la Secretaría de Educación Pública. Las movilizaciones magisteriales continuaron hasta el 13 de octubre de 2013 y no fue hasta el 14 de octubre de 2013 que las clases iniciaron.
28. Este organismo nacional no tiene conocimiento de que a la fecha de la emisión de la presente recomendación y con motivo de los hechos materia de la misma se haya iniciado procedimiento administrativo, penal o laboral alguno en contra de servidores públicos del gobierno de Oaxaca o del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca.

IV. OBSERVACIONES

29. Del análisis lógico jurídico practicado al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/2/2013/7329/Q y su acumulado CNDH/2/2013/8389/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se contó con elementos que permitieron acreditar violaciones a los derechos a la educación, a la seguridad jurídica y al principio del interés superior de la niñez en agravio de los niños y niñas de Oaxaca, alumnos de escuelas públicas de educación básica en esa entidad, atribuibles al gobernador constitucional de Oaxaca y a AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, por prestar indebidamente el servicio a la educación, impedir el acceso a servicios de educación y no haber adoptado medidas oportunas e idóneas para garantizar que los niños tuvieran acceso a los servicios educativos durante el paro magisterial llevado a cabo por miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación.
30. El 19 de agosto de 2013, fecha de inicio del ciclo escolar 2013-2014 establecida en el calendario escolar oficial emitido por la Secretaría de Educación Pública, no fue posible iniciar clases en las escuelas públicas de los niveles preescolar, primaria y secundaria de Oaxaca, cuyos docentes son miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, toda vez que esa agrupación sindical, desde el 8 de mayo de 2013, organizó una serie de acciones para manifestar su inconformidad en contra de la reforma constitucional en materia educativa, publicada el 26 de febrero de 2013 en el *Diario Oficial* de la Federación, así como la expedición de sus leyes secundarias, entre las que destacaron movilizaciones hacia la Ciudad de México, así como el paro indefinido de labores docentes en la entidad.

31. En respuesta a estos actos, el 5 de septiembre de 2013, niños y padres de familia marcharon en la ciudad de Oaxaca para solicitar que los profesores comenzaran labores. Sin embargo, el paro magisterial continuó hasta el 13 de octubre de 2013, y no fue sino hasta el 14 de octubre de 2013 que las clases iniciaron.
32. Dicho esto, se observa que los maestros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación se ausentaron del servicio durante 38 días hábiles de los 200 que conforman el calendario escolar 2013 - 2014, provocando que V1, V2, V3, V4 y los 892,528 alumnos de múltiples escuelas públicas de educación preescolar, primaria y secundaria en esa entidad federativa permanecieran sin clases todo ese tiempo, transgrediendo en su agravio, el derecho fundamental a la educación, establecido en diversos instrumentos normativos nacionales e internacionales.
33. En efecto, de conformidad con lo dispuesto en el párrafo primero del artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todo individuo tiene derecho a recibir educación, y corresponde al Estado, a través de la Federación, estados, Distrito Federal y municipios la obligación de impartirla en sus niveles básico, conformado por la educación preescolar, primaria, secundaria y nivel medio superior.
34. El mismo precepto constitucional, en su párrafo segundo señala que la educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente todas las facultades del ser humano, y fomentará en él el respeto a los derechos humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. En el mismo sentido, la fracción II del mencionado artículo establece que la educación contribuirá a la mejor convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio y respeto por la diversidad cultural, la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad, los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos.
35. Por su parte, el artículo 2° de la Ley General de Educación consagra el derecho de todo individuo a recibir educación de calidad y de acceder al sistema educativo nacional en igualdad de oportunidades. El artículo 7°, fracción VI, de la misma ley establece que la educación que imparta el Estado promoverá el valor de la justicia, de la observancia de la ley y de la igualdad de los individuos ante ésta, propiciará la cultura de la legalidad, de la paz y la no violencia en cualquier tipo de sus manifestaciones, así como el conocimiento de los derechos humanos y el respeto a los mismos.
36. La Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, en el artículo 126, reconoce el derecho a la educación, en términos similares que la Constitución Federal, agregando en su párrafo cuarto que la educación fomentará la impartición de conocimientos aplicables a la transformación política, social y económica para beneficio de los oaxaqueños.
37. Así también, el párrafo primero del artículo 2° de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca reconoce a la educación el carácter de derecho universal y garantía constitucional para todos los habitantes de esa entidad federativa. Además, el párrafo segundo del mismo artículo establece que la educación es un proceso social, mediante el cual se adquiere, transmite, intercambia, crea y enriquece la cultura y el conocimiento para lograr el desarrollo integral de la persona, la familia y la sociedad que permita a los educandos reproducirse económica y socialmente, revalorar, preservar y defender su identidad cultural y nacional, los valores de justicia, democracia, libertad, solidaridad y protección del medio ambiente.
38. En síntesis, la educación no solamente es un derecho reconocido en favor de todo individuo, sino que es un medio para promover y realizar valores superiores del ordenamiento jurídico, como lo son la justicia, la legalidad, la paz, el conocimiento y el respeto a los derechos humanos. Asimismo, constituye un proceso para la transformación social en favor de la convivencia humana, a fin de fortalecer el aprecio y respeto por la diversidad cultural, la dignidad de la persona, la integridad de la familia, la convicción del interés general de la sociedad y los ideales de fraternidad e igualdad de derechos de todos.

39. En este tenor, el artículo 28 de la Convención sobre los Derechos del Niño, el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y el artículo 13 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales consagran que toda persona tiene derecho a la educación. Así, tanto el artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, como el 13 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señalan que: a) la enseñanza primaria debe ser obligatoria y asequible a todos gratuitamente; b) la enseñanza secundaria, en sus diferentes formas, incluso la enseñanza secundaria técnica y profesional, debe ser generalizada y hacerse accesible a todos, por cuantos medios sean apropiados, y en particular por la implantación progresiva de la enseñanza gratuita.
40. Asimismo, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su Observación General No. 13, denominada: “El derecho a la educación”, refiere que la educación es un derecho humano intrínseco y un medio indispensable para disfrutar otros derechos humanos; al tratarse de un derecho del ámbito de la autonomía de la persona, la educación es el principal vehículo que permite a adultos y niños marginados, económica y socialmente salir de la pobreza y participar plenamente en sus comunidades.
41. De lo cual se advierte que la educación contribuye, en gran medida, al desarrollo integral de los niños. En este sentido, los párrafos noveno y décimo del artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establecen que en todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena el derecho a la satisfacción de sus necesidades para su desarrollo integral.
42. Asimismo, los artículos 6° y 7° de la Convención de los Derechos del Niño prevén la obligación del Estado de garantizar, en la máxima medida posible, la supervivencia y el desarrollo del niño. En su Observación General No. 5, el Comité de Derechos del Niño interpretó la palabra “desarrollo” de una manera amplia, holística, que abarca los aspectos físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social. Concluyendo así, que el Estado debe proveer a los niños de educación para asegurar su desarrollo en la máxima medida.
43. Ahora bien, para garantizar el derecho a la educación los servidores públicos deben tomar medidas que aseguren su pleno ejercicio y accesibilidad. El párrafo tercero del artículo 3° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece la obligación del Estado de garantizar la calidad en la educación obligatoria de manera que los materiales y métodos educativos, la organización escolar, la infraestructura educativa y la idoneidad de los docentes y los directivos garanticen el máximo logro de aprendizaje de los educandos.
44. El artículo 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, leído en conjunto con el párrafo primero del artículo 2° del mismo instrumento, consagra la obligación de los Estados partes de adoptar medidas para lograr la plena aplicación del derecho a la educación. Asimismo, el párrafo primero, inciso a), del artículo 28 de la Convención sobre los Derechos del Niño señala la obligación de los Estados partes de adoptar medidas para fomentar la asistencia regular a las escuelas. En el mismo sentido, la Ley General de Educación, en su artículo 32, señala que las autoridades educativas deben tomar medidas tendentes a establecer condiciones que permitan el ejercicio pleno del derecho a la educación de calidad de cada individuo. En este sentido, resulta relevante la implementación, por parte de las autoridades educativas, de acciones positivas y medidas concretas para garantizar la efectividad y realización plenas del derecho humano a la educación.
45. En el presente caso es importante mencionar que de acuerdo a la Ley General de Educación y la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, los responsables de garantizar el derecho a la educación en Oaxaca son el gobernador del estado y AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, con base en lo que se expone a continuación.
46. De conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Educación, artículo 13, fracción I, corresponde de manera exclusiva a las autoridades educativas locales prestar los servicios de educa-

ción inicial, básica incluyendo la indígena, especial, así como la normal y demás para la formación de maestros. En el mismo tenor, el artículo 1º, de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, establece que la prestación del servicio público educativo corresponde al Estado, a través del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca; asimismo, el artículo, 14, fracciones II y XII, señalan que son atribuciones y obligaciones del titular del Poder Ejecutivo del estado y del director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, prestar los servicios de educación inicial, preescolar, primaria, secundaria y media superior, así como promover y realizar acciones para lograr el fortalecimiento de la educación en esa entidad federativa.

47. Por lo que se concluye que el titular del Poder Ejecutivo del estado y AR1, director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca son las autoridades responsables de prestar los servicios públicos de educación básica en esa entidad federativa, y que corresponde a estos servidores públicos crear las condiciones para que los niños de esta entidad tengan acceso a esta prerrogativa de manera igualitaria, de acuerdo con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, la Constitución del Estado de Oaxaca, la Ley General de Educación, Ley Estatal de Educación de Oaxaca y los tratados internacionales citados anteriormente.
48. No pasa desapercibido para este Organismo Nacional que la prestación de servicios públicos es uno de los principales medios a través de los cuales el Estado puede realizar sus fines esenciales y garantizar el bienestar general, la calidad de vida y el constante mejoramiento de la sociedad, e incluso la concreción de ciertos derechos humanos.
49. En este sentido, la prestación de todo servicio público comporta una serie de elementos y características que le son propios, a saber, la regularidad, continuidad y eficiencia para dar respuesta a las necesidades sociales y, al mismo tiempo, implica apego y respeto al principio de dignidad humana, por parte de los órganos del Estado y autoridades que lo brindan.
50. Tal como se observa, la noción de servicio público se traduce en un conjunto de actividades que han de quedar establecidas y normadas mediante leyes, es decir que para su regulación se requieren necesariamente decisiones democráticas, representativas y de corte popular. Toda vez que a través del suministro de servicios públicos se busca satisfacer necesidades de interés general, el Estado tiene el deber de garantizar su prestación eficiente, regular y continua, en igualdad de condiciones para todos los miembros de la sociedad.
51. Ello implica que su otorgamiento y suministro no podrá condicionarse o suspenderse, por ninguna circunstancia, mucho menos si esta situación limita, vulnera o potencialmente pone en riesgo el disfrute de derechos humanos, como lo es el derecho a la educación.
52. Apuntado lo anterior, cobra relevancia señalar que, de conformidad con lo dispuesto en la fracción VIII del artículo 3º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y con los artículos 10 de la Ley General de Educación y 10 de Ley Estatal de Educación de Oaxaca, la educación, además de un derecho humano esencial, es un servicio público; y como tal, su prestación debe regirse por las directrices antes aludidas; sin embargo, en el presente caso, esto no ocurrió así, toda vez que, como se expondrá a continuación, el servicio público en mención no fue otorgado de manera ininterrumpida, con lo que se dejaron de observar las disposiciones legales, y principios de continuidad, regularidad y eficiencia que rigen su prestación.
53. Así pues, en el caso que nos ocupa, durante agosto, septiembre y parte de octubre de 2013, es decir 38 días hábiles de los 200 que conforman el calendario escolar para el ciclo 2013-2014, integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de Educación se ausentaron de sus labores, situación que trajo consigo que un gran número de alumnos de educación básica del estado de Oaxaca se vieran privados del derecho a la educación durante ese tiempo, lo que ocurrió con el conocimiento del gobernador de esa entidad y de AR1, quienes al omitir tomar medidas oportunamente para garantizar la regularidad de la prestación de este servicio, incumplieron con las obligaciones previstas en la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, expuestas con anterioridad.

54. Sobre el número de niños afectados, AR1 entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, en su oficio DSJ/DH/2013/2998, recibido en esta institución nacional el 16 de octubre de 2013, señaló que según la estadística oficial de fin de cursos 2012-2013 reportada por la Coordinación General de Planeación Educativa del Instituto de Educación de Oaxaca, en la entidad se contabilizaron 4,774 instituciones de nivel preescolar con 190,616 alumnos; 5,785 escuelas de educación primaria con 543,350 alumnos, y 2,370 escuelas de nivel secundaria con 214,662 alumnos. Si bien lo informado por la autoridad se refiere al ciclo escolar 2012-2013, este organismo nacional considera dichas cifras como aproximadas a las del ciclo escolar actual. De lo anterior se advierte que en Oaxaca existen 12,929 escuelas de educación preescolar, primaria y secundaria, y un total de 948,628 alumnos inscritos en esos niveles educativos. Debe señalarse que la autoridad no proporcionó información relativa al número de planteles y alumnos de bachillerato o educación media superior impartida por el gobierno del estado de Oaxaca, ni se tiene conocimiento, por no haberse informado, si este nivel educativo suspendió labores.
55. Esta situación se corrobora con el informe del encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, quien mediante oficio CSJ/DH/1941/2014, de 22 de abril de 2014, indicó que al inicio del ciclo escolar 2013-2014, el 19 de agosto de 2013, se encontraban laborando 515 servicios escolares de diversos niveles educativos, con aproximadamente 3,331 trabajadores de la educación, en los que se atendía a 56,100 alumnos. Así pues, de lo anterior se colige que durante 38 días hábiles, únicamente el 4% del total de los centros educativos de la entidad se encontraban en funciones y que aproximadamente 892,528 alumnos, que representan el 94% de los educandos de la entidad, fueron privados del servicio educativo, con motivo del paro de labores docentes.
56. En el oficio aludido, AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, agregó que, según datos de la Coordinación General de Servicios Regionales y Descentralización Educativa del citado instituto, durante el periodo que abarcó el paro de labores se estaban atendiendo 112 escuelas por maestros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, que prestaban servicio a 14,800 alumnos, mientras los profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación cubrían 403 instituciones de educación básica, proporcionando el servicio público aproximadamente a 41,300 alumnos.
57. El aplazamiento en el inicio de las clases y la consecuente privación del disfrute del derecho a la educación en agravio de los niños y niñas de Oaxaca se refuerza con el escrito presentado ante este organismo el 25 de agosto de 2013 por Q1, quien manifestó que V4, su hija debía estar cursando cuarto año de educación básica en la escuela primaria 18, ubicada en el estado de Oaxaca, sin embargo, que desde el 19 de agosto de 2013, fecha de inicio del ciclo escolar, no había recibido clases con motivo de las movilizaciones y paros laborales organizados por miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, mencionando que ni el gobierno de Oaxaca, ni el director de educación de dicha entidad habían velado por el derecho a la educación de la niñez oaxaqueña.
58. Así también, en las visitas realizadas el 23 y 24 de septiembre de 2013, este organismo nacional pudo constatar que en diversas escuelas, a saber, el jardín de niños 1, jardín de niños 2, escuela primaria 1, escuela primaria 2, escuela primaria 3, escuela primaria 4 y escuela primaria 5, todas ubicadas en el municipio de Oaxaca de Juárez, las labores docentes se encontraban suspendidas. Asimismo, de las entrevistas realizadas en esas fechas a P1, P2 y P3, padres de V1, V2, V3, estudiantes de la escuela primaria 1 y la escuela secundaria técnica 1, ubicadas en el municipio de Oaxaca de Juárez y la escuela secundaria técnica 6, situada en el municipio Cuilapam de Guerrero, Oaxaca, respectivamente, fue posible corroborar el paro de labores en dichos planteles.
59. Asimismo, en el expediente de queja 1 remitido por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca constan doce quejas presentadas ante ese organismo por padres de familia, que se duelen de la suspensión de clases. En los escritos se advierten las inconformidades

por la interrupción del servicio educativo en planteles de ocho municipios, a saber, la escuela primaria 1, escuela primaria 13 y escuela primaria 14, ubicadas en el municipio de Oaxaca de Juárez; jardín de niños 4 y la escuela primaria 15, situadas en el municipio de Miahuatlán; jardín de niños 5, escuela primaria 16 y escuela secundaria 1, ubicadas en el municipio de Calihualá Silacayoapam; escuela primaria 10, situada en el municipio de San Jacinto Amilpas; escuela primaria 17, ubicada en el municipio de San Pablo Villa de Mitla; escuela secundaria técnica 5, situada en el municipio de Villa de Etla, y la escuela secundaria técnica 4, ubicada en el municipio de Tlacolula de Matamoros. También en las quejas mencionadas, constan las presentadas por autoridades de otros 6 municipios, a saber, San Bernardino, Teotitlán de Flores Magón; Santa Catarina Roatina, Santo Domingo Chontecomatlán y Talixtac de Cabrera. Estas autoridades, de manera conjunta con padres de familia, reclamaron a las autoridades educativas del estado de Oaxaca la necesidad de implementar acciones ante las afectaciones y atraso académico sufridos por los alumnos con motivo del paro magisterial, asimismo, solicitaron que profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de Educación impartieran clases en sus escuelas, a fin de que, a la brevedad, iniciara el ciclo escolar 2013-2014 y de esa manera, cesara el perjuicio en agravio de los niños oaxaqueños.

60. En el mismo sentido, de la recopilación de notas de prensa realizada por personal de esta Comisión Nacional se desprende que, además de las escuelas ya mencionadas, la escuela primaria 5 y la escuela primaria 7, ubicadas en el municipio de Oaxaca de Juárez; la escuela primaria 8 y la escuela primaria 9, situadas en el municipio de San Agustín de las Juntas, la escuela secundaria técnica 2, perteneciente al municipio de Zimatlán y la escuela secundaria técnica 5, ubicada en el municipio de Villa de Etla, así como la escuela primaria 6, situada en el municipio de San Pedro Pochutla, también se vieron afectadas por las protestas.
61. Por otra parte, este organismo nacional observa con preocupación que al mes de diciembre de 2013 aún había alumnos sin acceso a la educación pues, de acuerdo con lo informado por la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos, dependiente del gobierno del Estado de Oaxaca, mediante oficio CADH/2765/2013, recibido en este organismo nacional el 12 de diciembre de 2013, en más de 100 centros educativos no había servicios debido a “intereses políticos” y que aquéllos estaban en proceso de conciliación.
62. En síntesis, de acuerdo a cifras del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, proporcionadas mediante oficio DSJ/DH/2013/2998 y recibido en este organismo nacional el 16 de octubre de 2013, se advierte que fueron suspendidas las labores escolares en aproximadamente el 96% de las escuelas de educación preescolar, primaria y secundaria, y que por ello 892,528, niños, fueron privados del servicio educativo, esto es, el 94%. Asimismo, resulta preocupante lo señalado por la Coordinadora para la Atención de los Derechos Humanos del gobierno del Estado de Oaxaca, en su oficio en CADH/2765/2013, respecto a que al momento de rendir su informe en el mes de diciembre de 2013, el servicio educativo en 100 centros educativos continuaba suspendido.
63. De ello se advierte que tanto el titular del Poder Ejecutivo del estado de Oaxaca, como AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de esa entidad, incumplieron con las obligaciones consistentes en prestar servicios de educación inicial, preescolar, primaria, y secundaria, y en proveer lo necesario para lograr el fortalecimiento educativo en la entidad, previstas en las fracciones II y XII del artículo 14 de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca; de la misma manera, esas autoridades educativas, aun estando obligadas a ello, omitieron adoptar medidas positivas que permitieran a los niños y niñas de las aludidas comunidades del estado de Oaxaca disfrutar del derecho a la educación.
64. En la Observación General No. 13, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, denominada “El derecho a la educación”, se establece que la educación debe cumplir con las características de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y adaptabilidad. La disponibilidad se refiere a que debe haber instituciones y programas de enseñanza en cantidad suficiente, la accesibilidad consiste en que las instituciones y los programas de enseñanza han de ser asequi-

bles a todos, sin discriminación; ésta consta de tres dimensiones que coinciden parcialmente: 1) no discriminación, es decir, que la educación debe ser accesible a todos; 2) accesibilidad material, y 3) accesibilidad económica. La aceptabilidad consiste en que la forma y el fondo de la educación, comprendidos los programas de estudio y los métodos pedagógicos, han de ser aceptables para los estudiantes. Por último, la adaptabilidad se refiere a que la educación ha de tener la flexibilidad necesaria para adaptarse a las necesidades de sociedades y comunidades en transformación y responder a las necesidades de los alumnos en contextos culturales y sociales variados. Si bien estos criterios no son vinculantes, sí otorgan directrices sobre las acciones que deben tomar los Estados para respetar de manera integral el derecho a la educación.

- 65.** En el presente caso, se advierte que el criterio de disponibilidad no fue observado por el gobernador del estado de Oaxaca, ni por AR1, entonces director del Instituto Estatal de Educación Pública de la misma entidad federativa, autoridades a las que correspondía dar cumplimiento a ese deber jurídico, toda vez que durante 38 días hábiles de los 200 que conforman el ciclo escolar 2013-2014, aproximadamente 892,528 alumnos de educación básica oficial, incluyendo los de las escuelas visitadas por personal de este organismo nacional, no pudieron acceder al servicio educativo porque sus escuelas estaban cerradas; es decir que, en un número importante de comunidades del estado de Oaxaca no se contó con instituciones y programas de enseñanza en cantidad suficiente para atender la demanda educativa.
- 66.** En el mismo sentido, el gobernador del estado de Oaxaca y AR1 no proveyeron lo necesario para dar cumplimiento al requisito de accesibilidad material de la educación, ya que ésta no fue asequible materialmente para el 94% de los alumnos de la entidad, debido a que no había maestros en las escuelas oficiales de educación básica, haciendo imposible el acceso a este derecho humano fundamental. Como se ha dicho, esta omisión es atribuible al titular del Poder Ejecutivo de Oaxaca y a AR1, quienes incumplieron con las obligaciones previstas en las fracciones II y XII del artículo 14 de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca, consistentes, como ya se ha apuntado, en prestar los servicios de educación preescolar, primaria, secundaria y promover acciones para lograr el fortalecimiento educativo en esa entidad federativa.
- 67.** Por ello, esta Comisión Nacional observa que el titular del Poder Ejecutivo del estado, y AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, al permitir la suspensión de clases a los alumnos sin tomar medidas para que no resultaran afectados durante 38 días hábiles, incumplieron con una de sus principales obligaciones, consistente en garantizar la prestación continua y de calidad del servicio educativo.
- 68.** Así las cosas, mediante oficio DSJ/DH/4396/2013, recibido el 10 de diciembre de 2013, AR1 informó que las medidas tomadas por esa autoridad consistieron en celebrar mesas de negociación para solventar los planteamientos de los agremiados a la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, informe que se corrobora con el diverso de la Coordinación para la Atención de los Derechos Humanos del Gobierno de Oaxaca, rendido mediante oficio CADH/2765/2013, recibido el 12 de diciembre de 2013, en el que refirió que el gobierno oaxaqueño ha privilegiado el diálogo y la concertación con el magisterio.
- 69.** En el mismo sentido, en el informe rendido mediante oficio número DSJ/DH/1914/2014, de 22 de abril de 2014, el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, reiteró que con el objeto de garantizar la continuidad de la prestación del servicio educativo, el gobierno del Estado de Oaxaca, a través del Instituto Estatal de Educación Pública y el titular del Poder Ejecutivo de esa entidad, atendieron las demandas planteadas por el magisterio oaxaqueño mediante su participación en mesas de negociación y diálogo, encabezadas por el gobierno federal.
- 70.** Al respecto, este organismo nacional observa con preocupación la naturaleza política de la problemática que se aborda y que las medidas tomadas por el gobernador del estado y por AR1 se limitaron a participar en mesas de negociación celebradas entre la Secretaría de Gobernación, la Sección 22 del Sindicato de Trabajadores de la Educación y el Gobierno del estado de Oaxaca, durante los 38 días hábiles que duró el paro magisterial, sin tomar medidas para garantizar la prestación del servicio educativo.

71. Sobre esta cuestión, del informe presentado por AR1 a este organismo nacional, mediante oficio DSJ/DH/2013/2998 de 7 de octubre de 2013, así como de la minuta de la reunión de 19 de septiembre de 2013, celebrada entre el subsecretario de gobierno de la Secretaría de Gobernación, el titular del Poder Ejecutivo del estado de Oaxaca y miembros de la Comisión Política Ampliada de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, se advierte que el propósito de las negociaciones consistió en analizar y atender las demandas políticas, laborales y económicas de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, sin que el gobernador del estado y AR1 hayan priorizado como tema de dichas reuniones el relativo a la afectación causada por la falta de clases a los niños y niñas de Oaxaca, y sin que en el ámbito de sus facultades hayan buscado soluciones puntuales o medidas alternas para asegurar la prestación del servicio educativo.
72. Más aún, este organismo nacional observa que la autoridad responsable, al pretender que el establecimiento de reuniones de negociación era una vía de solución idónea para el problema de la afectación de los alumnos, dejó ver su postura frente al mismo, en el sentido de que la prestación del servicio público educativo y la observancia del derecho a la educación podía supeditarse a una “negociación” de corte político, lo que para este organismo nacional resulta a todas luces inadmisibles, toda vez que la eficacia de un derecho tan básico como la educación, estando de por medio el principio de interés superior de la niñez, no debe ser objeto de negociaciones de corte político. En razón de lo anterior, el establecimiento de las mesas a las que la autoridad hace alusión, no puede ser considerada una medida idónea ni diligente para garantizar el derecho a la educación de los alumnos en esa entidad federativa, cuando los niños sean víctimas de violaciones a sus derechos, sin que se tomaran medidas para remediar esta situación.
73. Este organismo nacional destaca que el paro de labores magisteriales, en el caso concreto impidió el inicio del ciclo escolar 2013-2014 en la fecha establecida en el calendario emitido por la Secretaría de Educación Pública, lo que no fue un hecho aislado; por el contrario, se advierte que las movilizaciones y suspensiones de clases organizadas por el gremio de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, son eventos recurrentes que desde la creación de ese organismo sindical, en 1979, han afectado el derecho a la educación de los niños oaxaqueños.
74. En tal sentido, si bien es cierto que la organización sindical y la libertad de manifestación de las ideas son derechos que deben ser garantizados a todos los trabajadores, también lo es que su ejercicio legítimo debe efectuarse sin vulnerar otros derechos, como lo es el derecho a la educación y los derechos de la niñez. Sin embargo, esto no sucedió así en el caso que nos ocupa, ya que, por el contrario, los miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en ocasiones se han concentrado en perseguir sus propios intereses, soslayando con ello su tarea principal y sustantiva, a saber, la labor docente. Esta circunstancia, reiteradamente ha entrado en conflicto con el derecho a la educación pública y de calidad de los niños y niñas de Oaxaca, e incluso, ha impedido que éste se les garantice.
75. Así pues, quedó de manifiesto la falta de voluntad y capacidad de las autoridades educativas en el estado de Oaxaca para hacer frente a la suspensión de clases y cierre de escuelas, lo que pareciera denotar la existencia de un poder fáctico, asumido por un gremio del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación sobre la administración de la educación y, en general, sobre la cuestión educativa en esa entidad.
76. Ahora bien, no pasa desapercibido para este organismo nacional lo informado por el encargado de la Dirección de Servicios Jurídicos del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, mediante oficio DSJ/DH/1914/2014 de 22 de abril de 2014, en el sentido de que como resultado de las negociaciones sostenidas, el 10 de octubre de 2013, el entonces titular de ese instituto estatal suscribió una minuta de trabajo con el secretario general de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, en la que acordaron que el 14 de octubre de 2013 daría inicio el ciclo escolar 2013-2014 en el estado de Oaxaca, mediante la adecuación al calendario oficial emitido por la Secretaría de Educación Pública para el ciclo escolar de refe-

rencia. Asimismo, que el 11 de octubre de 2013 se publicó en el “Extra” del *Periódico Oficial* de la entidad federativa el “Acuerdo por el que se establece el ajuste al calendario escolar para el ciclo 2013-2014, aplicable en todo el estado de Oaxaca para la educación básica, normal y niveles especiales”; así como la fe de erratas al Acuerdo referido, publicada en el “Extra” del Periódico Oficial, tomo XCV, de fecha 16 de octubre de 2013.

77. En términos generales, de conformidad con el acuerdo mencionado, los ajustes al calendario y horario realizados fueron los siguientes: laborar los últimos viernes de cada mes, que eran destinados por la Secretaría de Educación Pública para realizar los “Consejos Técnicos Escolares”, los cuales se llevarán a cabo los días sábados siguientes, recuperando así 7 días hábiles; laborar 5 días previstos por concepto de “suspensión de labores docentes”; laborar 5 días considerados inhábiles por periodo vacacional señalado en el calendario oficial; recuperar 22 días con la ampliación de 3 horas de labores académicas semanalmente al mes.
78. Si bien el ajuste al calendario y horario escolar para el ciclo 2013-2014, aplicable en todo el estado de Oaxaca para la educación básica, fue una medida implementada por el gobierno de esa entidad, con fundamento en lo establecido en los artículos 13, fracción III, de la Ley General de Educación y 14, fracción VII, de la Ley Estatal correspondiente, que tuvo por finalidad recuperar los 38 días hábiles que los alumnos perdieron a causa del paro de labores, cabe destacar que dicha disposición fue dictada 38 días después de iniciado del ciclo escolar 2013-2014, esto es transcurrió un periodo de tiempo considerable en el que no existió ninguna disposición para garantizar el servicio educativo de las niñas y los niños de esa entidad federativa, siendo necesaria dicha medida desde el inicio del conflicto.
79. Ante tal situación se advierte la necesidad urgente de que las autoridades educativas del estado de Oaxaca no permanezcan inactivas, y por el contrario, desplieguen un programa de acciones para hacer frente a cualquier tipo de circunstancia o problemática de índole política o sindical que ponga en riesgo el disfrute y respeto del derecho a la educación de los niños; entre estas medidas se pueden citar, la ejecución de mecanismos de verificación, control y evaluación de la gestión escolar, con la finalidad de evitar que, en lo futuro, se vuelva a vulnerar el derecho fundamental a la educación en agravio de los niños y niñas de Oaxaca.
80. La anterior observación cobra mayor relevancia si consideramos las cifras del rezago educativo y escolaridad en el estado de Oaxaca; en efecto, según cifras oficiales del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL), en el 2012, el rezago educativo en el estado de Oaxaca, alcanza el 27.68% del total de la población, cifra que rebasa considerablemente el promedio nacional, el cual es del 19.24%. En el mismo sentido, de acuerdo al Censo de Población y Vivienda 2010, publicado por el Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática (INEGI), el grado promedio nacional de escolaridad para personas de más de 15 años de edad, es de 8.63 años, mientras que en el estado de Oaxaca es de 6.94 años, grado que se encuentra por debajo del promedio nacional. Así las cosas, atendiendo a los índices de rezago y de escolaridad apuntados, resulta inadmisibles que las autoridades educativas en el estado de Oaxaca, hayan omitido desplegar las acciones que les correspondían para garantizar la prestación continua, eficiente y de calidad del servicio público de educación.
81. Como se ha apuntado, para este organismo nacional las acciones realizadas por las autoridades estatales en el caso, consistentes en establecer mesas de negociación entre autoridades educativas y representantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, no pueden considerarse viables ni eficaces para atender la problemática, toda vez que existían medios alternos para asegurar el derecho de los educandos, tales como contratar temporalmente a personal que brindara el servicio educativo, más aún cuando se trata de un problema recurrente en esa entidad, sin embargo, alternativas como las descritas no fueron consideradas por las autoridades oaxaqueñas.
82. En efecto, este organismo hace notar que habría sido posible celebrar contratos temporales con maestros ya capacitados, como por ejemplo los agremiados a la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación o profesores universitarios, o bien solicitar el auxilio

de la Secretaría de Educación Pública, a fin de que se implementara un programa de contrataciones temporales de maestros jubilados, prestadores de servicio social, etcétera; sin embargo, la única medida tomada por el Gobierno del estado de Oaxaca fue una negociación sin resultados; tan es así que las clases no dieron inicio de manera oportuna, sino con 38 días hábiles de retraso, hasta que el paro se suspendió.

- 83.** Este organismo nacional observa que la niñez oaxaqueña se ha visto afectada por conflictos de índole política desde hace varios años, cuando por ejemplo, en 2006, miembros de la Sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación suspendieron clases a causa de movilizaciones sindicales, y posteriormente el Instituto Estatal de Educación del Pueblo de Oaxaca se negó a reconocer los servicios educativos brindados por docentes de la Sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, dando un mensaje en el sentido de que el servicio público de educación y su prestación dependían de la voluntad unilateral de los integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación. Así pues, esta Comisión Nacional considera de suma gravedad la situación antes descrita, ya que el respeto al derecho a la educación, en ningún caso, debe estar subordinado a conflictos políticos o a la decisión de un grupo o sección sindical.
- 84.** Esta problemática fue materia de la recomendación 9/2013, emitida por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca el 10 de agosto de 2013, dirigida a AR2, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, en la que le solicitó que instruyera lo necesario para que se entregara la documentación de acreditación y certificación a todos los alumnos que cursaron sus estudios en las instituciones en las que impartieron clases docentes de la Sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, durante el ciclo escolar 2012-2013. El conflicto del que se deriva la recomendación 9/2013 tiene su antecedente en el paro magisterial llevado a cabo en 2006 por la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, contexto en el que se formó la Sección del mismo sindicato, que agrupó a docentes que continuaron prestando el servicio educativo, siendo el caso que, el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca argumentó que los profesores de la sección 59, brindaban el servicio educativo fuera de la normatividad. De lo que se permite observar que las autoridades educativas en el estado de Oaxaca han sobrepuesto intereses políticos al derecho a la educación y el principio superior de la niñez oaxaqueña.
- 85.** En relación al cumplimiento de la recomendación 9/2013, es importante mencionar que, el 5 de enero de 2014, mediante comunicación telefónica sostenida con personal de este organismo nacional, la encargada de Seguimiento de Recomendaciones de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, informó que el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca aceptó la recomendación y envió un programa sobre regularización de las clases brindadas por la sección 59 del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación.
- 86.** Aún más, en el oficio DSJ/DH/4816/2013, recibido en esta Comisión Nacional el 23 de diciembre de 2013, signado por el encargado de los Servicios de la Dirección Jurídica del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, se informó que fue notificado por escrito a las autoridades municipales que las escuelas “abiertas y administradas” por padres de familia en las que, a instancia de éstos haya tenido lugar la sustitución de maestros, se encontraban en una irregularidad. Al respecto, este organismo nacional considera que al asumir tal postura, el Instituto Estatal de Educación Pública no privilegió el interés superior de la niñez en el caso, tampoco proveyó lo necesario para garantizar el derecho a la educación sino que por el contrario obstaculizó el reconocimiento de las medidas tomadas por padres de familia afectados, castigando su iniciativa y dejando al arbitrio de un solo grupo sindical la prestación y reconocimiento de este derecho.
- 87.** Si bien es cierto que mediante el oficio DSJ/DH/4816/2013 antes mencionado, el encargado de los Servicios de la Dirección Jurídica del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca informó que el 16 de noviembre de 2013, se publicó en el Periódico Oficial de Oaxaca el “Acuerdo por el que se ordena dar inicio al procedimiento administrativo para la regularización

de los servicios educativos en el estado de Oaxaca”, también lo es que ese documento no fue uno idóneo para resolver la afectación causada a los niños a los que les fue negada la expedición de la certificación de los estudios impartidos por profesores de la sección 59 del sindicato multicitado o en escuelas abiertas por padres de familia. Ello es así porque el objetivo de dicho acuerdo fue el iniciar un procedimiento administrativo para determinar los centros de trabajo que no contaran con reconocimiento oficial así como al personal docente que estuviese prestando sus servicios en un plantel educativo distinto al de su cargo o comisión, para en su caso, ordenar la adscripción al nuevo centro de trabajo, sin que dicho acuerdo contemplara la implementación de acciones concretas para la expedición de los documentos de certificación requeridos por los alumnos afectados.

- 88.** No obstante lo anterior, esta Comisión Nacional observa positivo que el Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca haya establecido un programa de regularización de las clases otorgadas por miembros de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación en el periodo escolar de 2012-2013, asimismo, considera pertinente y necesario que se establezca un proyecto similar para el ciclo escolar 2013-2014.
- 89.** Por otro lado, también se advierte que durante el paro magisterial, el gobernador del estado de Oaxaca y AR1 omitieron tomar acciones para evitar que se obstaculizara el acceso a algunas escuelas. Por ejemplo, de la visita de personal de este organismo nacional a la escuela primaria 1, efectuada el 23 de septiembre de 2013, se certificó que las instalaciones estaban cerradas y que en la reja de la entrada principal se encontraba un sello con la inscripción “inmueble cerrado e inventariado”.
- 90.** Asimismo, visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional constataron que la reja del inmueble que ocupa la escuela primaria 3 y la escuela primaria 4 estaba cerrada con una cadena y candado. La recopilación de notas de prensa señala también que en la escuela primaria 7, alumnos y padres de familia rompieron los sellos y candados del plantel para iniciar clases. Así las cosas, se observa que el personal docente de las escuelas mencionadas, clausuró los inmuebles destinados a la impartición educación pública, siendo esto una forma de obstaculizar el disfrute de ese derecho.
- 91.** En relación con lo antes apuntado, esta Comisión Nacional hace notar que tal situación prevaleció debido a la ausencia de medidas y mecanismos idóneos por parte del titular del Poder Ejecutivo del estado y AR1, para solucionar la problemática, quienes, omitieron ejecutar de manera oportuna y diligente las funciones que les competían en su calidad de autoridades en materia educativa, y con ello toleraron que la problemática se acrecentara.
- 92.** En el mismo sentido, las notas de prensa indican que los alumnos de la escuela primaria 8 y la escuela primaria 9, situadas en el municipio de San Agustín de las Juntas, se vieron en la necesidad de que las clases les fueran impartidas en la explanada del Palacio Municipal, toda vez que el representante de la autoridad municipal cerró con candados las escuelas en apoyo a los integrantes de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, con lo cual no sólo se suspendieron las clases, sino que también la custodia de las oficinas públicas esenciales para la prestación del servicio quedó a cargo de los maestros sindicalizados, hechos que resultan preocupantes e inaceptables para este organismo nacional, toda vez que con esas acciones el apoyo a los intereses de un grupo sindical fue colocado por encima del respeto a un derecho humano esencial como lo es la educación.
- 93.** El cierre de las instalaciones donde se encuentran los centros educativos con sellos y candados constituye, sin duda, una medida que crea un obstáculo para el disfrute del derecho a la educación. En este sentido el titular del poder ejecutivo del estado, y AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca, servidores públicos en quienes recae la obligación de prestar el servicio educativo, debieron tomar medidas para evitar tales afectaciones, a fin de dar cumplimiento a lo dispuesto en las fracciones II y XII del artículo 14 de la Ley Estatal de Educación de Oaxaca.

94. Ahora bien, ante el perjuicio sufrido por los alumnos de varias escuelas públicas de educación básica en el estado de Oaxaca, a quienes se les privó de la prestación del servicio educativo durante los 38 días hábiles que duró el paro de labores, y en reacción a estos hechos, los padres de familia manifestaron su inconformidad y se organizaron para buscar solucionar el problema, como se expondrá a continuación.
95. Así pues, en varias constancias que conforman el expediente CNDH/2/2013/7329/Q se advierte la inconformidad de los padres de familia por la falta de clases. Por un lado, en el expediente de queja 1, integrado en su momento por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, constan doce quejas ante ese organismo de padres de familia por la suspensión de clases en la escuela primaria 1, el jardín de niños 4, el jardín de niños 5, la escuela primaria 10, escuela primaria 13, la escuela primaria 14, la escuela primaria 15, la escuela primaria 16, la escuela primaria 17, la escuela secundaria 1, la escuela secundaria técnica 5, la escuela secundaria técnica 4, así como de autoridades municipales de Calihualá Silacayoampam; San Bernardino, Teotitlán de Flores Magón; Santa Catarina Roatina, Miahuatlán; Santo Domingo Chontecomatlán, y Tlaxiact de Cabrera, Centro de Oaxaca, por las protestas de los maestros de la sección 22 del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación, indicando que esto representa un rezo para la educación de sus hijos.
96. Asimismo, de diversas constancias integradas en el expediente se advierte que al no recibir soluciones por parte de las autoridades, los padres de familia empezaron a buscar alternativas. Por ejemplo, solicitaron que los profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación brindaran clases en algunos centros educativos, ya que los educadores de la sección 22 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación no lo estaban haciendo.
97. Un ejemplo de esto se puede advertir, del cuaderno de antecedentes 1 de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, en el que obra el escrito de 5 de septiembre de 2013, mediante el cual la mesa directiva del comité de padres de familia de la escuela primaria 10, situada en el municipio de San Jacinto Amilpas, acordó que maestros de la sección 59 impartieran clases en dicho plantel educativo.
98. En el mismo sentido, padres de familia de escuelas ubicadas en otros municipios, como es el caso de San Bernardino Chontecomatlán, Oaxaca, por escrito de 3 de octubre de 2013, firmado por autoridades de ese municipio, notificaron a AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública, que en el centro educativo escolar 1, el albergue 1 y la escuela primaria 11, las clases serían impartidas por profesores miembros de la Sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, documento que consta en el cuaderno de antecedentes 2, tramitado por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca. De la misma manera, en el expediente de queja 1 enviado por el ombudsman local, se observó que la autoridad municipal de Miahuatlán, Oaxaca, mediante un acta notarial señala y hace constar que personal docente agremiado a la sección 59 del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación se haría cargo del jardín de niños 4 y la escuela primaria 15, brindando el servicio educativo en dichos centros educativos.
99. De igual forma, en la entrevista realizada por personal de este organismo público, el 24 de septiembre de 2013, a P5 y P6, integrantes del comité de padres de familia de la escuela secundaria técnica 3, manifestaron que dicho comité organizó diversas asambleas para demandar que se reanudaran clases, y que a la fecha de la entrevista, en la escuela secundaria técnica 3 profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación estaban impartiendo clases desde el 8 de septiembre de 2013.
100. También en la alerta temprana "Caso: Conflicto Magisterial", emitida por la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, se menciona que en algunas instituciones educativas los padres de familia optaron por contratar a estudiantes de nivel universitario para que impartieran clases.
101. Del contenido de las notas periodísticas recopiladas se observa que los padres de familia de la escuela secundaria técnica 5 declararon que, si en 24 horas no se presentaban a trabajar los

maestros, solicitarían el apoyo de profesores de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación. Esta recopilación también menciona que padres de familia de otras escuelas contrataron a profesionistas independientes o de otras instituciones educativas, como es el caso de los padres de familia de la escuela primaria 6, ubicada en el municipio de San Pedro Pochutla, en donde las clases las impartieron estudiantes de la Universidad del Mar y profesionistas de esa comunidad. En las mismas notas se indica además que los padres de familia del municipio San Sebastián Tutla y la escuela primaria 1, en el municipio de Oaxaca de Juárez, decidieron contratar a maestros externos para que impartieran clases a los alumnos.

- 102.** En resumen, fueron los padres de familia de niños afectados, en conjunto con algunas autoridades municipales, los que buscaron y crearon mecanismos para que se brindaran los servicios de educación en varias escuelas de la entidad. Esto resulta preocupante para esta Comisión Nacional, ya que el titular del Poder Ejecutivo del estado y AR1, entonces director general del Instituto Estatal de Educación Pública de Oaxaca eran los principales obligados a buscar soluciones y tomar medidas concretas para salvaguardar y garantizar el derecho de los niños y niñas de Oaxaca a recibir educación, de conformidad con lo previsto en la Ley Estatal de Educación de Oaxaca.
- 103.** Ahora bien, la omisión del gobernador del estado de Oaxaca y AR1 de tomar medidas para garantizar el pleno ejercicio del derecho a la educación de los niños de Oaxaca contraviene el principio del interés superior de la niñez, el cual se encuentra reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4°, párrafos noveno y décimo, conforme a los cuales en todas las decisiones y actuaciones del Estado debe cumplirse con el principio de interés superior de la niñez y garantizarse sus derechos de manera plena. Así pues, el cumplimiento del principio antes citado implica la satisfacción integral de los derechos de los niños y niñas y conforme a este, tanto las personas responsables del menor, como la sociedad y las autoridades legislativas, administrativas y judiciales están obligadas a subordinar su conducta y sus decisiones al bienestar de los niños; y de la misma manera, los ascendientes, tutores y custodios tienen la obligación de preservar y exigir el cumplimiento de estos derechos y principios.
- 104.** En este sentido, el artículo 3° de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que las autoridades deben atender el interés superior de la niñez, es decir, que para la toma de cualquier decisión o medida por parte de las mismas es necesario considerar, de manera previa y preferente, el bienestar de los niños y favorecer su mejor desarrollo.
- 105.** Por lo que respecta al principio de interés superior de la niñez, éste debe entenderse como la efectividad de todos y cada uno de sus derechos humanos; sobre el particular, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la opinión consultiva 17/2002 sobre la “Condición Jurídica y Derechos Humanos del Niño”, ha sostenido que este principio implica que el desarrollo de los niños y el pleno ejercicio de sus derechos deben ser considerados como criterios rectores para la elaboración de normas y la aplicación de éstas en todos los órdenes relativos a la vida del niño. Lo anterior se encuentra reforzado en el artículo 19 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que establece que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social.
- 106.** A lo anterior se suma que en el presente caso, las niñas y niños estaban bajo el cuidado de servidores públicos, quienes tenían una posición especial de garantes para con ellos, por lo que debieron haber tomado las medidas necesarias para garantizar el interés superior de la niñez, el cual a su vez garantiza otros derechos humanos de la infancia, entre ellos el de la educación.
- 107.** En el presente caso, el gobernador constitucional del estado de Oaxaca y AR1 omitieron implementar medidas para garantizar que el derecho a la educación de la niñez de Oaxaca fuera respetado, contraviniendo con ello el principio del interés superior de la niñez, ya que no se tomó en cuenta de manera prioritaria el bienestar de los niños y, considerando la interrelación entre la educación y el desarrollo del niño, se colige además que no fueron realizadas las acciones necesarias para favorecer su mejor desarrollo.

108. En síntesis, del análisis realizado a las constancias expuestas, esta Comisión Nacional observó que durante el paro de labores escolares realizado por miembros de la sección 22 del Sindicato Nacional de los Trabajadores de la Educación, el titular del Poder Ejecutivo del estado de Oaxaca y AR1 incumplieron una serie de obligaciones y principios que era su deber observar, y dieron prioridad a la satisfacción de intereses de un grupo sindical, soslayando al deber jurídico de garantizar el derecho a la educación de los alumnos en el estado de Oaxaca.
109. Por otra parte, cabe señalar que no pasa desapercibido para esta Comisión Nacional, que si bien se restablecieron las clases en los diversos centros educativos del estado de Oaxaca en el mes de octubre de 2013, posterior a ello continuaron existiendo eventos relacionados con la regularidad del servicio educativo prestado por trabajadores al servicio de la educación de esta entidad federativa, que involucraban a padres de familia, alumnos y diversas autoridades, tal es el caso del enfrentamiento que ocurrió en el municipio de San Jacinto Amilpas el 28 de noviembre de 2013, en el cual padres de familia y profesores de la sección 59 y la 22 se confrontaron cuando estos trataron de recuperar las instalaciones de una escuela primaria, dando como resultado que diversas personas resultaran lesionadas, destacando entre ellas un niño herido por arma de fuego.
110. Una situación similar ocurrió los días 14 de noviembre y 19 de diciembre de 2013 en Santa Cruz Xoxocotlán y San Pedro Mártir respectivamente, toda vez que en ambos municipios los padres de familia de escuelas primarias se enfrentaron con trabajadores de la sección 22, ya que los docentes intentaban recuperar los planteles educativos, por lo que ambos grupos se lanzaron piedras y cohetones durante los acontecimientos violentos, destacando que en el primer municipio los profesores prendieron fuego a los pastizales alrededor de la escuela primaria a la que intentaban ingresar. De igual forma se observó que los paros laborales por parte de los trabajadores de la educación continuaron, ya que, por ejemplo los días 11 y 12 de marzo del 2014, los docentes realizaron bloqueos en carreteras del estado de Oaxaca como protesta por la entrada en vigor de la llamada "reforma educativa".
111. Ahora bien, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta con elementos de convicción suficientes para que este organismo nacional, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja ante la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental así como formular la denuncia correspondiente ante la Procuraduría General de Justicia de dicha entidad federativa, contra aquellos que permitieron se llevarán a cabo los actos narrados en el cuerpo de la presente Recomendación, así como en contra de todos los servidores públicos que intervinieron y que resulten responsable en los hechos que se consignan en el presente caso, para que en el ámbito de sus respectivas competencias determinen si incurrieron en responsabilidad administrativa y penal, a fin de que se evalúe el abandono del cargo y la coalición de servidores públicos para tomar medidas en contra de una ley o reglamento, impedir su ejecución o hacer dimisión de sus puestos con la finalidad de entorpecer o suspender la administración pública, en este caso la prestación del servicio a la educación pública.
112. Finalmente, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad del Estado consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, y 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 7º, 26 y 27, de la Ley General de Víctimas prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo

cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

- 113.** Para tal efecto, en términos de los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VI, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción V, inciso c), 11, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la educación y la seguridad jurídica, en agravio de V1, V2, V3 y V4, y de los niños y las niñas del estado de Oaxaca que fueron afectados por los hechos descritos en la presente recomendación, se les deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda Asistencia y Reparación Integral, previsto en la aludida Ley.
- 114.** Lo anterior con fundamento en los artículos 3º, párrafo tercero, 60 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 14 del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en relación con los artículos 97, fracción III, 106 y 110, fracción V, inciso c), de la Ley General de Víctimas, al tratarse de un asunto en el cual se ejerció la facultad de atracción respecto de los expedientes que tramitaba el organismo público de derechos humanos del estado de Oaxaca, debido a que la naturaleza del asunto, al versar sobre la violación al derecho a la educación de los niños y niñas oaxaqueños, resultaba de especial gravedad.
- 115.** En razón de lo anteriormente expuesto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor gobernador constitucional del estado de Oaxaca, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se diseñe y establezca un programa de regularización pedagógica en beneficio de V1, V2, V3, V4 y demás niños que lo soliciten, a efecto de resarcir el daño por las afectaciones ocasionadas por la suspensión de clases, al que se le dé difusión entre la comunidad escolar y el público en general a través de los medios idóneos, incluyendo en los planteles educativos que suspendieron labores docentes, remitiendo a este organismo nacional las constancias con que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Coadyuve ampliamente con este organismo nacional, en el trámite de la queja que este organismo presente en la Secretaría de la Contraloría y Transparencia Gubernamental y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se adopten las medidas necesarias, incluyendo las visitas de supervisión e inspección escolares, así como las adecuaciones técnico-pedagógicas pertinentes, para garantizar que los contenidos de los planes y programas de estudio correspondientes al ciclo escolar 2014-2015 se cumplan y cubran totalmente, de manera tal que la niñez oaxaqueña no sufra atraso alguno, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Instruya a quien corresponda para que se establezca un programa para dar validez oficial a las clases que hayan otorgado profesores miembros de la sección 59 del Sindicato Nacional de Trabajadores de la Educación, durante el período que comprendió el paro de labores magisteriales, del ciclo escolar 2013-2014, a efecto de que se otorgue a los alumnos el reconocimiento de los estudios que hayan cursado, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se implementen estrategias para prevenir y evitar que los alumnos de educación básica en el estado de Oaxaca sean privados

del servicio público educativo, en caso de que una situación similar ocurra en lo futuro y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SEXTA. Se prevean mecanismos para la solución pacífica de conflictos aplicable al ámbito escolar con el fin de evitar que se afecte el proceso enseñanza aprendizaje y el adecuado desarrollo de los niños, y se remitan a esta Comisión Nacional las pruebas que acrediten su cumplimiento.

SÉPTIMA. Instruya a quien corresponda para que se imparta a los servidores públicos del Instituto Estatal de Educación del Pueblo de Oaxaca, un programa integral de educación, formación y capacitación en materia de derechos humanos y sobre la protección del derecho a la educación y en especial del interés superior de la niñez, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

OCTAVA. Se colabore ampliamente con este organismo constitucional autónomo, en el seguimiento e inscripción que se solicite al Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

116. La presente recomendación, de acuerdo a 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, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.
117. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos le solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.
118. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le solicita 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 quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.
119. Cuando las recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X y 46, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a la Legislatura del Estado de Oaxaca, su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

El Presidente
Dr. Raúl Plascencia Villanueva

BIBLIOTECA

GACETA 289 • AGOSTO/2014 • CNDH

Nuevas adquisiciones del Centro de Documentación y Biblioteca

■ LIBROS

- AGUSTÍN JUSTRIBÓ, Antonio [y] Sofía Delclaux Real de Asúa, *¿Quién manda aquí?: el poder en colapso. Poderes visibles y poderes ocultos. Poderes en crisis y poderes emergentes. Poderes de siempre y nuevos poderes.* [España], Almuzara, 2013, 187 pp. (Sociedad Actual)
320.3 / A288q / 31061
- ANGULO CARRERA, Alejandro [y] Miguel Martínez Tapia, *La guerra por el bosque.* México, Instituto Politécnico Nacional, 2008, 156 pp.: il., fot., map., tab.
304.2 / A596g / 30932
- AVENDAÑO VILLAFUERTE, Elia, *Estudio sobre los derechos de los pueblos negros de México.* México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, 2011, 110 pp.: tab. (Serie Informes y Estudios, 4)
305.89 / A938e / 30900
- BENÍTEZ ORTÚZAR, Ignacio Francisco, coord., *Genética humana en el tercer milenio. Aspectos éticos y jurídicos.* Madrid, Universidad Internacional de Andalucía, Ediciones Akal, 2002, 272 pp. (AKAL/Universidad Internacional de Andalucía. Sociedad, Cultura y Educación, 6)
573.2 / B496g / 31038
- BERTRAN VILÁ, Miriam, *Cambio alimentario e identidad de los indígenas mexicanos.* México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2005, 117 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 8)
305.801 / B582c / 30893
- BETANCOURT POSADA, Alberto [y] José Efraín Cruz Marín, coords., *El saber indígena al saber transnacional: la explotación de conocimientos tradicionales sobre conservación de la biodiversidad.* México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2009, 242 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 18)
304.2 / B592s / 30905
- BLANCO VALDÉS, Roberto L., *Los rostros del federalismo.* Madrid, Alianza Editorial, 2013, 402 pp.
342.042 / B684r / 31052
- CAMPILLO PEDRÓN, María del Carmen, coord., *Educación inclusiva: una filosofía y una estrategia para la atención a la diversidad. Por una educación para todos de calidad, con equidad y en igualdad de oportunidades.* México, Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial, 2011, 38 pp.: il.
371.90472 / C162e / 30937
- CAPEL, Rosa María, ed., *Presencia y visibilidad de las mujeres: recuperando historia.* Madrid, Abada Editores, 2013, 427 pp. (Serie Lecturas de Historia Contemporánea)
305.4 / P914 / 31034
- CARRILLO SALCEDO, Juan Antonio, coord., *La Ley de Extranjería a la luz de las obligaciones de España en derechos humanos.* Madrid, Universidad Internacional de Andalucía, Ediciones Akal, 2002, 236 pp. (Akal/Universidad Internacional de Andalucía. Sociedad, Cultura y Educación, 7)
323.631 / C282l / 31040
- CASTELLS, Manuel, *Redes de indignación y esperanza: los movimientos sociales en la era de Internet.* Madrid, Alianza Editorial, 2012, 294 pp.: tab., gráf., map.
321.44 / C324r / 31051
- DÍAZ-POLANCO, Héctor, *El laberinto de la identidad.* México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2006, 317 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 12)
323.11 / D682l / 30891
- DIPLOMADO PARA FORTALECER EL LIDERAZGO DE LAS MUJERES INDÍGENAS (2o.: 2010, MÉXICO), *II Diplomado para fortalecer el liderazgo de las mujeres indígenas: memoria.* México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, Entidad de las Naciones Unidas para la Igualdad de Género y el Empoderamiento de las Mujeres, 2011, 189 pp.: il., fot., cuad.
305.408 / D762s+ / 30915
- DUQUE, Félix y Luciana Cadahia, eds., *Indignación y rebelión: crítica de un tiempo crítico.* Madrid, Abada Editores, 2013, 283 pp. (Serie Lecturas de Filosofía)
322.44 / I49 / 31032

- DURÁN VELASCO, José F., *El Islam: frente a las otras religiones*. [s. l.], Almuzara, 2012, 366 pp. (Colección: Espiritualidad) 297.09 / D984i / 31060
- ESCOBAR OHMSTEDE, Antonio, Fernando I. Salmerón Castro, Laura R. Valladares de la Cruz [y] Ma. Guadalupe Escamilla Hurtado, coords., *Reformas del Estado: movimientos sociales y mundo rural en el siglo XX en América Latina*. México, Universidad Nacional Autónoma de México, El Colegio de México, Instituto Nacional de Antropología e Historia, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Universidad Iberoamericana, 2010, 693 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 23) 338.18 / E79r / 30908
- Escudero, Rafael, Patricia Campelo, Carmen Pérez González y Emilio Silva, *Qué hacemos por la memoria histórica*. Madrid, Ediciones Akal, 2013, 70 pp. (Akal / Qué Hacemos, 8) 362.88 / E81q / 31043
- FERNÁNDEZ GONZÁLEZ, Joseba, Miguel Urbán Crespo y Carlos Sevilla Alonso, coords., *De la nueva miseria: la universidad en crisis y la nueva rebelión estudiantil*. Madrid, Ediciones Akal, 2013, 174 pp. (Akal/Pensamiento Crítico, 20) 378 / F386d / 31037
- FIGUEROA SALMORÁN, Gabriela, *Tutela del derecho a ser votado en los mecanismos de representación proporcional*. México, Tribunal Electoral del Poder Judicial de la Federación, 2014, 70 pp. (Serie Temas Selectos de Derecho Electoral, 41) 324.62 / F476t / 30923
- FONDO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LA INFANCIA, *Informe Anual UNICEF México 2013*. México, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2014, 43 pp.: il., fot. 362.7 / F656i / 30943
- FRAU LLINARES, Ma. José, *El trabajo de las mujeres: entre la producción y la reproducción*. Alicante, Publicaciones de la Universidad de Alicante, 1998, 214 pp.: tab., gráf. 305.4 / F782t / 31057
- FUENTE ROBLES, Yolanda María de la, coord., *Situaciones de dependencia y derecho a la autonomía: una aproximación multidisciplinar*. Madrid, Alianza Editorial, 2009, 396 pp.: il., tab., gráf. (Política Social / Servicios Sociales) 362.4 / F938s / 31053
- GARÍ RAMOS, Manuel, Javier García Breva, Begoña María-Tomé Gil y Jorge Morales de Labra, *Qué hacemos por otra cultura energética*. Madrid, Ediciones Akal, 2013, 78 pp.: gráf., (Akal / Qué Hacemos, 10) 333.79 / G266q / 31044
- HARMAN, Chris, *Historia mundial del pueblo desde la edad de piedra hasta el nuevo milenio*. Madrid, Ediciones Akal, 2013, 623 pp. (Akal. Grandes Temas, 22) 909 / H22h / 31039
- HARVEY, David, *Ciudades rebeldes. Del derecho a la ciudad a la revolución urbana*. Madrid, Ediciones Akal, 2013, 238 pp. (Akal/Pensamiento Crítico, 22) 307 / H22c / 31036
- HAZLO AHORA, ed., *ABC de la discapacidad*. Naucalpan, Estado de México, Gobierno Federal, Secretaría de Salud, Consejo Nacional para las Personas con Discapacidad, Hazlo Ahora, Hazlo Siempre, APAC, CONFE, 2009, 198 pp.: il., fot., tab. + 1 CD-ROM 362.4 / A126 / 30941
- HERNÁNDEZ RODRÍGUEZ, Paul Michael, *Centros de justicia para las mujeres: lineamientos urbanos y diseño arquitectónico*. México, Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-HABITAT), Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, (CONAVIM), 2011, 100 pp.: map., fot., il. 305.42 / H43c / 30927
- HERNÁNDEZ SANDOICA, Elena, ed., *Política y escritura de mujeres*. Madrid, Abada Editores, 2012, 328 pp. (Serie Lecturas de Historia Contemporánea) 305.4 / P688 / 31033
- HURTADO, Carlos [y] Guillermo Zamarripa, *Deuda subnacional: un análisis del caso mexicano*. México, Fundación de Estudios Financieros-FUNDEF, A. C., 2014, 180 pp.: cuad., gráf. 336.3 / H95d / 30942
- INCHÁUSTEGUI, Carlos, *El entorno, el hombre, la enfermedad y la muerte: notas de campo de etnografía mazateca*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2012, 198 pp.: fot. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 30) 305.801 / I48e / 30898
- JULIÁN CABALLERO, Juan, *Ñuu Davi Yuku Yata (Pueblo antiguo de la lluvia): identidad y educación en una comunidad de la Mixteca alta oriental (Huitepec)*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2011, 391 pp.: il. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 26) 323.11 / J87ñ / 30910
- LÓPEZ BÁRCENAS, Francisco, *La diversidad mutilada: los derechos de los pueblos indígenas en el Estado de Oaxaca*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2009, 338 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 17) 323.11 / L818d / 30904
- LÓPEZ YAGÜES, Verónica, *El derecho a la asistencia y defensa letrada: su ejercicio en situaciones de privación de libertad*. San Vicente del Raspeig, Alicante, Publicaciones de la Universidad de Alicante, 2002, 245 pp. (Monografías) 345.01 / L818d / 31055
- MARTÍNEZ ASSAD, Carlos, coord., *De extranjeros a inmigrantes en México*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2008, 598 pp.: cuad., gráf. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 16) 325.1 / M362d / 30887
- MARTÍNEZ MONTIEL, Luz María, *Afroamérica I: la ruta del esclavo*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2006, 299 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 13) 341.77 / M362a / 30890
- _____, *Afroamérica II: africanos y afrodescendientes*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2012, 655 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 31) 341.77 / M362a / 30913

- _____, *Inmigración y diversidad cultural en México: una propuesta metodológica para su estudio*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2005, 218 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 4)
303.482 / M362i / 30895
- MENDOZA GONZÁLEZ, Zuanilda, *De lo biomédico a lo popular: el proceso salud-enfermedad-atención en San Juan Copala, Oaxaca*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2011, 351 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 27)
323.11 / M536d / 30911
- MÉXICO. SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, *Inconstitucionalidad de las disposiciones que restringen a los mexicanos por naturalización para acceder a cargos de Ministerio Público, Oficial Secretario, Perito o Policía, en las procuradurías locales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2014, 153 pp. (Serie Decisiones Relevantes de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, 72)
172.2 / M582i / 30929
- _____, *Recomendación 01/2012: responsabilidad ética y responsabilidad administrativa*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, xiv, 56 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 8)
347.014 / M582r / 30916
- _____, *Recomendación 02/2012: publicación de los proyectos de sentencias, antes de su resolución por parte de órganos jurisdiccionales*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, ix, 45 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 9)
347.014 / M582r / 30917
- _____, *Recomendación 03/2012. Diversas virtudes de la ética judicial en la actuación de los impartidores de justicia*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, viii, 52 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 10)
347.014 / M582r / 30918
- _____, *Recomendación 04/2012. Independencia, objetividad, excelencia, cortesía, profesionalismo, prudencia, respeto y sencillez en la ética judicial*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, viii, 40 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 11)
347.014 / M582r / 30919
- _____, *Recomendación 05/2012. Cortesía, profesionalismo, transparencia, prudencia y honestidad en la ética judicial*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, ix, 52 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 12)
347.014 / M582r / 30920
- _____, *Recomendación 01/2013. Implicaciones que tiene hacia la ética judicial la aplicación de una ejecutoria de la Segunda Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, xiv, 41 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 13)
347.014 / M582r / 30921
- _____, *Recomendación 02/2013. Determinar si cuestiones jurisdiccionales, específicamente el cumplimiento de los plazos en las notificaciones en un asunto en curso, pueden ser materia de una resolución emitida por una Comisión de Ética*. México, Suprema Corte de Justicia de la Nación, Coordinación de Compilación y Sistematización de Tesis, 2014, ix, 21 pp. (Opiniones Consultivas de Asesorías y Recomendaciones de la Comisión Nacional de Ética Judicial, 14)
347.014 / M582r / 30922
- MONGARDINI, Carlo, *Miedo y sociedad*. Madrid, Alianza Editorial, 2007, 168 pp. (El Libro de Bolsillo. Sociología. Ciencias Sociales, 3813)
302.17 / M754m / 31049
- MONTE MAYOR, Carlos, coord., *Diccionario del náhuatl en el español de México*. México, Gobierno del Distrito Federal, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2008, 440 pp.
C413.974 / M794d / 30886
- NAVARRETE, Federico, *Las relaciones interétnicas en México*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2008, 133 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 3)
305.11 / N29r / 30896
- OLIVÉ, León, *Interculturalismo y justicia social: autonomía e identidad cultural en la era de la globalización*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2008, 231 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 2)
303.482 / O39i / 30897
- PACARI, Nina, *Todo puede ocurrir*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2007, 257 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México. Voces Indígenas, 15)
323.11 / P118t / 30889
- PORTILLA CONTRERAS, Guillermo, coord., *Mutaciones de Levitán: legitimación de los nuevos modelos penales*. Madrid, Universidad Internacional de Andalucía, Ediciones Akal, 2005, 283 pp. (Akal/Universidad Internacional de Andalucía. Sociedad, Cultura y Educación, 20)
345 / P786m / 31041
- PROGRAMA DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS ASENTAMIENTOS HUMANOS, *Estado de las ciudades de México 2011*. México, Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos

tos Humanos (ONU-HABITAT), Secretaría de Desarrollo Social (Sedesol), 2011, 101 pp.: cuad., gráf., fot., map. 307 / P942e / 30925

_____, *Estado de las ciudades del Mundo 2012/2013: la prosperidad de las ciudades*. México, Programa de las Naciones Unidas para los Asentamientos Humanos (ONU-HABITAT), Escuela de Administración Pública del Distrito Federal, 2012, 149 pp.: cuad., gráf., fot. 307 / P942e / 30926

QUINTANA ROO (ESTADO). COMISIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE QUINTANA ROO, *Plan de Trabajo 2014-2018*. Chetumal, Quintana Roo, Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, [2014?], 30 pp. 323.4097267 / Q6p / 30924

RAMÍREZ CASTAÑEDA, Elisa, *La educación indígena en México*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2006, 247 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 10) 305.801 / R174e / 30892

RAMÍREZ FERNÁNDEZ, Ángeles y Mercedes Jiménez Álvarez, coords., *Las otras migraciones: la emigración de menores marroquíes no acompañados a España*. Madrid, Universidad Internacional de Andalucía, Ediciones Akal, 2005, 271 pp.: tab. (Akal/Universidad Internacional de Andalucía. Sociedad, Cultura y Educación, 19) 323.4054 / R174o / 31042

REYES LARREA, Israel, Nemesio J. Rodríguez Mitchell [y] José Francisco Ziga Gabriel, comps., *De afromexicanos a Pueblo Negro. Foro Afromexicanos. Por el Reconocimiento Constitucional de los Derechos del Pueblo Negro de México*. 2a. ed. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, 2012, 90 pp.: fot. (Colección Informes y Estudios, 6) 305.89 / R474d / 30899

RÍOS MORALES, Manuel, *Béné Wha Lhall, Béné lo Ya'a: identidad y etnicidad en la Sierra Norte Zapoteca*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento editorial, 2013, 415 pp.: il., fot., tab. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 33) 323.11 / R584b / 30931

RIAUD DELGADO, Florencia, *El hacer cotidiano sobre el pasado: la construcción de la memoria intersubjetiva en San José Lagunas*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2010, 171 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 21) 323.11 / R618h / 30907

ROBLES HERNÁNDEZ, Sofía y Rafael Cardoso Jiménez, comps., *Floriberto Díaz. Escrito: comunalidad, energía viva del pensamiento mixe = Ayuujksënää'yën - Ayuujkwën-mää'ny - ayuujk mēk'äjten*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2007, 435 pp.: cuad., fot. (Colección La Pluralidad Cultural en México. Voces Indígenas, 14) 323.11 / R648f / 30888

ROMÁ FERRI, Ma. Teresa, Nieves Montesinos Sánchez, Rosa Ballester Añón, [y otros], eds., *Derecho de las mujeres a su imagen. Los trastornos del comportamiento alimenta-*

rio (anorexia y bulimia). San Vicente del Raspeig, Alicante, Publicaciones de la Universidad de Alicante, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. Instituto de la Mujer, 2001, 175 pp.: tab., cuad., gráf. (Monografías) 305.4 / D548 / 31056

RUBIO, Miguel Ángel y Meztli Y. Martínez, comps., *Ritos y conceptos relacionados con la muerte: entre los yokot'an de Tabasco*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2012, 152 pp.: il. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 29) 323.11 / R878r / 30912

SAMOUR, Héctor, *Crítica y liberación: Ellacuría y la realidad histórica contemporánea*. Valencia, ADG-N LIBROS, Universidad Carlos III de Madrid, Cátedra de Teología y Ciencias de la Religión, 2012, 179 pp. 100 / S264c / 31035

SÁNCHEZ REGALADO, Norma Patricia, coord., *El trastorno por déficit de atención con o sin hiperactividad (TDA-TDAH): atención a la diversidad en escuelas inclusivas*. México, Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial, 2011, 56 pp.: il., cuad. 371.90472 / S336t / 30936

_____, *Estrategias de intervención para la atención a la diversidad en el marco para la convivencia escolar: intervención en casos de acoso escolar ("bullying"). Práctica entre varios*. México, Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial, 2011, 46 pp. 371.58 / S336e / 30934

_____, *Los alumnos y las alumnas con discapacidad intelectual y sus posibilidades de resolver problemas aditivos*. México, Secretaría de Educación Pública, Dirección de Educación Especial, 2011, 50 pp.: il., cuad. 371.90472 / S336a / 30935

SARASÚA, Carmen y Lina Gálvez, eds., *¿Privilegios o eficiencia?: mujeres y hombres en los mercados de trabajo*. San Vicente de Raspeig, Alicante, Publicaciones de la Universidad de Alicante, 2003, 441 pp.: il., fot., tab., cuad., gráf. (Monografías) 344.01 / P936 / 31058

SCHMITT, Carl, *La dictadura: desde los comienzos del pensamiento moderno de la soberanía hasta la lucha de clases proletaria*. Madrid, Alianza Editorial, 2013, 291 pp. 321.9 / S552d / 31047

SERRANO, Francisco, *La dictadura de género: una amenaza contra la justicia y la igualdad*. España, Almuzara, 2012, 319 pp. 305.49 / S634d / 31059

TARROW, Sidney G., *El poder en movimiento: los movimientos sociales, la acción colectiva y la política*. 3a. ed. Madrid, Alianza Editorial, 2012, 519 pp.: cuad., gráf. 321.44 / T262p / 31050

TOMÁS Y GARRIDO, Gloria Ma., Beatriz Ródenas Tolosa, Ma. Consuelo Tomás y Garrido, *Bioética para adolescentes*. Alcalá la Real, Jaén, Formación Alcalá, 2011, 163 pp. (Colección Bioética) 174.2 / T622b / 31045

_____, *Diccionario de bioética para estudiantes*. Alcalá la Real, Jaén, Formación Alcalá, 2008, 334 pp. (Colección Acción Social) C174.2 / T622d / 31046

- TORRES-MAZUERA, Gabriela, *La ruralidad urbanizada en el centro de México: reflexiones sobre la reconfiguración local del espacio rural en un contexto neoliberal*. México, UNAM, Instituto Nacional de Antropología e Historia, El Colegio de México, Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social, Universidad Autónoma Metropolitana, Universidad Iberoamericana, Colegio de Etnólogos y Antropólogos, 2012, 260 pp.: cuad., gráf., map. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 32) 338.18 / T694r / 30914
- UNITED NATIONS EDUCATIONAL, SCIENTIFIC AND CULTURAL ORGANIZATION SOCIAL, "How to Enhance Inclusiveness for International Migrants in Our Cities: Various Stakeholders' Views" = "Comment Mettre en Valeur l'Inclusion Sociale et Spatiale pour les Migrants Internationaux dans Nos Villes: Les Points de Vue de Divers Acteurs" = "Como potenciar la inclusión social y espacial de los migrantes internacionales en nuestras ciudades: el punto de vista de varios actores". Mexico, United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization Social, 2010, 202 pp.: gráf., fot. (Human Settlements and Socio-Cultural Environment, 61) 325.1 / U47h / 30928
- VAELLO ESQUERDO, Esperanza, *Las consecuencias jurídicas del delito*. San Vicente del Raspeig, Alicante, Publicaciones de la Universidad de Alicante, 2004, 177 pp. (Textos Docentes) 345.02 / V13c / 31054
- VAL, José del, Juan Mario Pérez Martínez [y] José Manuel Ramos Rodríguez, coords., *Voces del Sistema de Radio-difusoras Culturales Indigenistas: audiencia y programación en cinco emisoras*. México, Comisión Nacional para el Desarrollo de los Pueblos Indígenas, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Dirección de Fomento Editorial, 2010, 88 pp.: map., gráf. (Serie Informes y Estudios, 3) 384.540972 / V15v / 30902
- VALADEZ SIERRA, María de los Dolores, Julián Betancourt Morjón [y] María Alicia Zavala Berbena, eds., *Alumnos superdotados y talentosos: identificación, evaluación e intervención: una perspectiva para docentes*. 2a. ed. México, El Manual Moderno, 2012, 425 pp.: cuad. 371.952 / A476 / 30933
- VARESE, Stefano, Frédérique Apffel-Marglin [y] Róger Rumrill, coords., *Selva vida: de la destrucción de la amazonia al paradigma de la regeneración*. Lima, Perú, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Fondo Editorial Casa de las Américas, 2013, 278 pp.: il., tab., map. 323.11 / V31s / 30930
- VÁZQUEZ LEÓN, Luis, *Multitud y distopía: ensayos sobre la nueva condición étnica en Michoacán*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2010, 319 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 24) 323.11 / V37m / 30909
- VELASCO, Juan Carlos, *Habermas: el uso público de la razón*. Madrid, Alianza Editorial, 2013, 317 pp. 149.7 / V46h / 31048
- WESSENDORF, Kathrin, comp., *El mundo indígena 2009*. Copenhagen, IWGIA, Grupo Internacional de Trabajo sobre Asuntos Indígenas, 2009, 693 pp.: maps. 323.1103 / W48m / 30901
- YANKELEVICH, Pablo, coord., *Nación y extranjería: la exclusión racial en las políticas migratorias de Argentina, Brasil, Cuba y México*. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, Escuela Nacional de Antropología e Historia, 2009, 308 pp. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 20) 325.1 / Y81n / 30906
- ZOLLA, Carlos [y] Emiliano Zolla Márquez, *Los pueblos indígenas de México: 100 preguntas*. 2a. ed. actualizada. México, UNAM, Programa Universitario México Nación Multicultural, Dirección General de Publicaciones y Fomento Editorial, 2011, 409 pp.: cuad., gráf. (Colección La Pluralidad Cultural en México, 1) 323.11 / Z79p / 30894
- , *Pueblos indígenas e indicadores de salud*. México, UNAM, Programa Universitario México, Nación Multicultural, Organización Panamericana de la Salud, Organización Mundial de la Salud, Representación en México, 2010, 84 pp.: cuad., gráf. (Serie Informes y Estudios, 2) 344.04 / Z25p / 30903

■ REVISTAS

- AGUILERA GARCÍA, Edgar Ramón, "La naturaleza del derecho: ¿están en nuestras prácticas jurídicas fundadas en una convención constitutiva o en un plan compartido?", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 347-372.
- AGUILERA, Nelly [y] John Scott, "Análisis de la factibilidad de construir un sistema integrado de salud: implicaciones financieras y distributivas", *Bienestar y Política Social*. México, Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), Universidad Iberoamericana, 7(1), primer semestre, 2011, pp. 25-48.
- ALARCÓN, Rafael, "U.S. Immigration Policy and the Mobility of Mexicans (1882-2005)", *Migraciones Internacionales*. Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 6(1), enero-junio, 2011, pp. 185-218.
- ALBUJA, Sebastián, "Violencia criminal y desplazamiento en México", *Revista Migraciones Forzadas*. Alicante, España, University of Oxford, Centro de Estudios sobre Refugiados, Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz, (45), marzo, 2014, pp. 28-31.
- ARGÁEZ DE LOS SANTOS, Jesús Manuel, "Libertad de expresión y derechos humanos a luz de instrumentos internacionales", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 299-334.
- BAGLIETTO, Christina, "Niñas, niños y adolescentes en modalidades alternativas de cuidado: experiencias internacionales y regionales", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*.

- México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 2014, pp. 32-37.
- BARDALES SOSA, Ana Bertha, Karina Rosalía Flores Hernández y Karen Trejo Flores, "Situación de la niñez y adolescencia en instituciones de cuidado de AL y el Caribe", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 2014, pp. 26-31.
- BELMARES RODRÍGUEZ, Antonia, "El trabajo penitenciario como derecho humano y elemento de reinserción social", *El Lado Humano*. México, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, (84), julio-septiembre, 2013, pp. 5-10.
- BRACAMONTE, Lucía, "Catolicismo y condición femenina: representaciones de género sobre la maternidad y la domesticidad en la prensa del sureste bonaerense argentino a principios del siglo XX", *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*. México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, (88), enero-abril, 2014, pp. 89-108.
- BRONEN, Robin, "Elección y necesidad: restablecerse en el Ártico y en el Pacífico Sur", *Revista Migraciones Forzadas*. Alicante, España, University of Oxford, Centro de Estudios sobre Refugiados, Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz, (45), marzo, 2014, pp. 17-21.
- BUSTAMANTE, Jorge A., "Extreme Vulnerability of Migrants: The Cases of the United States and Mexico", *Migraciones Internacionales*. Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 6(1), enero-junio, 2011, pp. 97-118.
- CARBAJAL, Mariana, "Lulú", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 231-240.
- CARDACI, Dora, "Penalización del aborto en El Salvador: la lucha por los derechos de Beatriz", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 197-207.
- CARRASCO GONZÁLEZ, Gonzalo, "Estado, medios de comunicación y monopolios", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 441-468.
- CASTILLO LÓPEZ, Juan Antonio [y] José Guadalupe Zúñiga Alegría, "La sumisión de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ante el mandato de la Comisión Permanente del Congreso de la Unión para justificar la relatividad de la sentencia", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 411-440.
- CHACÓN HERNÁNDEZ, David, "El derecho social. Auge o crisis de un paradigma", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 373-392.
- CONDE, Javier, "Hacia una ley de cuidados alternativos para la infancia en la ciudad de México", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 2014, pp. 45-50.
- COSSÍO DÍAZ, José Ramón [y] Luz Helena Orozco y Villa, "El derecho como constructor de estereotipos de género: el caso de la regla de preferencia maternal en la custodia de menores", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 249-262.
- DORANTES DÍAZ, Francisco Javier, "Estado de excepción y derechos humanos. Antecedentes y una nueva regulación jurídica", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 393-410.
- DURAND, Jorge, "Ethnic Capital and Relay Migration: New and Old Migratory Patterns in Latin America", *Migraciones Internacionales*. Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 6(1), enero-junio, 2011, pp. 61-96.
- ESTEINOU MADRID, Javier, "El boicot a la reforma electoral y la crisis de gobernabilidad nacional", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 19-30.
- GAMEREN, Edwin van, "La reforma al seguro de salud en los Países Bajos y su relevancia para México", *Bienestar y Política Social*. México, Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS), Universidad iberoamericana, 7(1), primer semestre, 2011, pp. 1-23.
- GARCÍA RUBIO, Claudia I., "Reforma electoral y televisión. Los formatos de los mensajes políticos después de la reforma electoral", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 5-11.
- GARZA GUERRA, Ana Bertha, "Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia del Estado de Nuevo León: Atribuciones", *El Lado Humano*. México, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León, (84), julio-septiembre, 2013, pp. 16-21.
- GÓMEZ PLATA, Minerva y Martha Zanabria Salcedo, "La infancia en situación de desamparo ante nuevas modalidades y alternativas de atención", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 2014, pp. 9-14.
- HERNÁNDEZ TRUJILLO, José Manuel [y] Edmar Salinas Callejas, "Visión retrospectiva del campo mexicano", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (156), julio-agosto, 2009, pp. 63-75.
- HERRERA, Carmen y Bernard Duhaime, "La pobreza de las mujeres indígenas en México. Una intersección de discriminaciones en las políticas de Estado", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 263-285.
- ISLAS COLÍN, Alfredo, "Derecho a la dignidad", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 125-229.
- JAGGAR, Alison M., "Ética feminista", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 8-44.
- KUSCHICK, Murilo, "Marketing y comunicación política", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 31-41.
- LERICHE GUZMÁN, Cristian E., "Cambio estructural y financiamiento para el desarrollo, hacia una erradicación de la pobreza", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana*

- Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (156), julio-agosto, 2009, pp. 109-118.
- LEVITT, Peggy, "A Transnational Gaze", *Migraciones Internacionales*. Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 6(1), enero-junio, 2011, pp. 9-44.
- LINDLEY, Anna, "Cuestionando el 'desplazamiento a causa de la sequía': medio ambiente, política y migración en Somalia", *Revista Migraciones Forzadas*. Alicante, España, University of Oxford, Centro de Estudios sobre Refugiados, Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz, (45), marzo, 2014, pp. 39-43.
- LÓYZAGA DE LA CUEVA, Octavio Fabián, "Acerca del Contrato Colectivo", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 469-494.
- MACÓN, Cecilia, "Género, afectos y política: Lauren Berlant y la irrupción de un dilema", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 163-186.
- MARTIN, Susan, Sanjula Weerasinghe y Abbie Taylor, "¿Qué es la migración a causa de la crisis?", *Revista Migraciones Forzadas*. Alicante, España, University of Oxford, Centro de Estudios sobre Refugiados, Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz, (45), marzo, 2014, pp. 5-9.
- MASSEY, Douglas S. [y] Amelia E. Brown, "New Migration Stream between Mexico and Canada", *Migraciones Internacionales*. Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 6(1), enero-junio, 2011, pp. 119-144.
- MEDINA TREJO, Antonio, "La adopción en familias homoparentales, una realidad en la ciudad de México", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 2014, pp. 59-63.
- MÉNDEZ PAZ, Lenin, "El juego de la justicia o la justicia como juego: delito de alarma social en Tabasco, México", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 285-298.
- MENESES BERNAL, Alma, "La tutela por desamparo y la separación de familias en el Distrito Federal", *Dfensor. Revista de Derechos Humanos*. México, Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, (4), abril, 2014, pp. 21-25.
- MESTRIES, Francis, "El tema de las migraciones en El Cotidiano", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (156), julio-agosto, 2009, pp. 219-233.
- , "La crisis de la tortilla en los albores del sexenio de Felipe Calderón. ¿Libre mercado o ley de los monopolios?", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 87-93.
- MUÑOZ, Elsa, "Miradas de (una) mujer. Las mujeres en El Cotidiano surgieron de los escombros", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (156), julio-agosto, 2009, pp. 333-344.
- NÁJERA RODRÍGUEZ, Martín, "¿Privatización o gestión social de los recursos hídricos?", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 103-114.
- ORTIZ MILLÁN, Gustavo, "Ética feminista, ética femenina y aborto", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 70-93.
- PAREJA SÁNCHEZ, Norma, "Las elecciones intermedias a la sazón de la reforma electoral del 2007. El aprendizaje del 2006 en materia de medios de comunicación", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 59-68.
- PARRANI, Rodrigo y Ana Amuchástegui, "Transgresiones normalizadas: consumo, mercado y sexualidad en México", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 211-227.
- PÉREZ RAYÓN, Nora, "El fenómeno religioso y su importancia para el análisis de la realidad sociopolítica cotidiana", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (156), julio-agosto, 2009, pp. 345-356.
- PONS Y GARCÍA, Jorge Vladimir, "Consideraciones en el juicio en línea", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 335-353.
- PRIETO QUEZADA, María Teresa, "Jóvenes: sujetos olvidados en las políticas neoliberales", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 495-506.
- RAMÍREZ RAMÍREZ, Francisco Roberto, "México en transición: rumbo a un nuevo paradigma de justicia penal", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 37-82.
- RÍOS RUIZ, Alma de los Ángeles, "México y su proyección internacional en el marco de la defensa de los derechos humanos", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 97-123.
- SAGOLS, Lizbeth, "El ecofeminismo y su expresión de la filosofía de Karen Warren. Una perspectiva ética", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 116-124.
- SALCEDO FLORES, Antonio, "El proceso y el tiempo", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 313-346.
- SALLES, Arleen, "Las diferencias sexuales y la discusión neuroética", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 94-115.
- SÁNCHEZ ALBARRÁN, Armando, "Movimientos campesinos en El Cotidiano", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (156), julio-agosto, 2009, pp. 235-252.

- SÁNCHEZ CASTAÑEDA, Alfredo, "Poder e ideología del sindicalismo mexicano", *Alegatos*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, Departamento de Derecho, (81), mayo-agosto, 2012, pp. 507-530.
- SÁNCHEZ DAZA, Germán [y] Nayeli Pérez Juárez, "Empleo y crisis del patrón neoliberal en las entidades del país", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (157), septiembre-octubre, 2009, pp. 83-92.
- SANROMÁN ARANDA, Roberto, "La teoría general del contrato y la autonomía de la voluntad", *Perfiles de las Ciencias Sociales*. Villahermosa, Universidad Juárez Autónoma de Tabasco, División Académica de Ciencias Sociales y Humanidades, 1(1), julio-diciembre, 2013, pp. 83-96.
- SANTIAGO ANTONIO, Zoila, "Los niños y jóvenes infractores de la ciudad de México, 1920-1937", *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*. México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, (88), enero-abril, 2014, pp. 193-215.
- SCHREINER, Mark, "Una sencilla ficha de evaluación de la pobreza para México", *Bienestar y Política Social*. México, Conferencia Iberoamericana de Seguridad Social (CISS), Universidad Iberoamericana, 7(1), primer semestre, 2011, pp. 49-91.
- SCHWENTESIUS RINDERMAN, Rita, Benjamín Carrera Chávez [y] Manuel Ángel Gómez Cruz, "Análisis de contenido sobre movimiento 'El campo no aguanta más' en la prensa escrita mexicana", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 77-86.
- SHERWIN, Susan, "Feminismo y bioética", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 45-69.
- SOSA PLATA, Gabriel, "Medios electrónicos, democracia y elecciones", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 13-17.
- TREJO SÁNCHEZ, Karina, "Propuestas de reforma a la Ley Federal del Trabajo en materia de condiciones de trabajo y salud laboral, sustentadas en instrumentos internacionales suscritos por México", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (157), septiembre-octubre, 2009, pp. 93-100.
- VALENCIA ESCAMILLA, Laura, "Élites parlamentarias y profesionalización legislativa en México", *El Cotidiano. Revista de la Realidad Mexicana Actual*. México, UAM-Azcapotzalco, División de Ciencias Sociales y Humanidades, (155), mayo-junio, 2009, pp. 69-76.
- VÁZQUEZ, Rodolfo, "Por una defensa incondicional de los derechos de las mujeres y un mínimo de racionalidad científica", *Debate Feminista*. México, Metis, Productos Culturales, (49), abril, 2014, pp. 148-160.
- VIOLETA GUTIÉRREZ, Talía, "Estado, agro y hogar. Políticas públicas hacia las mujeres rurales, Buenos Aires (Argentina), 1958-1991", *Secuencia. Revista de Historia y Ciencias Sociales*. México, Instituto de Investigaciones Dr. José María Luis Mora, (88), enero-abril, 2014, pp. 219-248.

WIEVIORKA, Michel, "A World in Movement", *Migraciones Internacionales*. Tijuana, El Colegio de la Frontera Norte, 6(1), enero-junio, 2011, pp. 45-60.

ZETTER, Roger y James Morrissey, "La tensión ambiental, el desplazamiento y el reto de los derechos de protección", *Revista Migraciones Forzadas*. Alicante, España, University of Oxford, Centro de Estudios sobre Refugiados, Instituto Interuniversitario de Desarrollo Social y Paz, (45), marzo, 2014, pp. 67-71.

■ DISCOS COMPACTOS

MÉXICO. SECRETARÍA DE EDUCACIÓN PÚBLICA, *DIELSEME 2: diccionario lengua de señas mexicana*. 2a. ed., México, Secretaría de Educación Pública, Administración Federal de Servicios Educativos en el D. F., Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección de Educación Especial, 2011, 1 CD-ROM
CD / SEP / 3 / 30939

SÁNCHEZ REGALADO, Norma Patricia, coord., *Himno Nacional en lengua de señas mexicana*. México, Secretaría de Educación Pública, Administración Federal de Servicios Educativos en el D. F., Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección de Educación Especial, 2011, 1 CD-ROM
CD / SEP / 4 / 30940

———, *Leamos mejor día a día: promoción de la lectura en los alumnos sordos de los servicios de educación básica*. México, Secretaría de Educación Pública, Administración Federal de Servicios Educativos en el D. F., Dirección General de Operación de Servicios Educativos, Dirección de Educación Especial, 2013, 1 CD-ROM
CD / SEP / 2 / 30938

■ OTROS MATERIALES

(Fotocopias, engargolados, folletos, trípticos, calendarios, hojas sueltas, etc.)

ALTO COMISIONADO DE LAS NACIONES UNIDAS PARA LOS REFUGIADOS, *Guía para la protección de los refugiados en Centroamérica*. México, Oficina Regional del ACNUR para México, América Central y Cuba, [s. a.], 14 pp.: il.
AV / 3417 / 30944

MÉXICO. COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes, DIF Estatal Aguascalientes, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia de Aguascalientes, 2012, 11 pp.: fot.
AV / 3418 / 30945-47

———, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana, 2012, 11 pp.: fot.

dana del Estado de Baja California, DIF Estatal Baja California, Procuraduría de la Defensa para las Personas Menores de Edad y la Familia de Baja California, Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, 2012, 11 pp.

AV / 3419 / 30948-50

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Baja California Sur, DIF Estatal Baja California Sur, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia de Baja California Sur, 2012, 11 pp.

AV / 3420 / 30951-53

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, DIF Estatal Coahuila, Procuraduría de la Familia, Fiscalía General del Estado de Coahuila, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3421 / 30954-56

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Colima, DIF Estatal Colima, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Colima, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3422 / 30957-59

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato, DIF Estatal Guanajuato, Procuraduría en Materia de Asistencia Social, Procuraduría General de Justicia del Estado de Guanajuato, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3423 / 30960-62

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, DIF Estatal Guerrero, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Guerrero, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3424 / 30963-65

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Hidalgo, DIF Estatal Hidalgo, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Hidalgo, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3425 / 30966-68

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, DIF Estatal Jalisco, Dirección de Protección a la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco, 2012, 11p.: fot.

AV / 3426 / 30969-71

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, DIF Estatal Michoacán, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3427 / 30972-74

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Defensa de los Derechos Humanos para el Estado de Nayarit, DIF Estatal Nayarit, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Nayarit, 2012, 11p.: fot.

AV / 3428 / 30975-77

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal para la Defensa de los Derechos Humanos de Oaxaca, DIF Estatal Oaxaca, Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3429 / 30978-80

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, DIF Estatal San Luis Potosí, Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3430 / 30981-83

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, DIF Estatal Sonora, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, 2012, 11 pp.: fot.

AV / 3431 / 30984-86

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hijos*. México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Aguascalientes, DIF Estatal Aguascalientes, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Pro-

curaduría General de Justicia de Aguascalientes, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3432 / 30987-89

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Procuraduría de los Derechos Humanos y Protección Ciudadana del Estado de Baja California, DIF Estatal Baja California, Procuraduría de la Defensa para las Personas Menores de Edad y la Familia de Baja California, Procuraduría General de Justicia del Estado de Baja California, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3433 / 30990-92

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Michoacán, DIF Estatal Michoacán, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Michoacán, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3434 / 30993-95

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Puebla, DIF Estatal Puebla, Procuraduría para la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Puebla, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3435 / 30996-98

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Querétaro, DIF Estatal Querétaro, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Querétaro, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3436 / 30999-01

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Quintana Roo, DIF Estatal Quintana Roo, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Quintana Roo, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3437 / 31002-04

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí, DIF Estatal San Luis Potosí,

Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3438 / 31005-07

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, DIF Estatal Sinaloa, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Sinaloa, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3439 / 31008-10

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, DIF Estatal Sonora, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3440 / 31011-13

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tabasco, DIF Estatal Tabasco, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Tabasco, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3441 / 31014-16

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Tamaulipas, DIF Estatal Tamaulipas, Procuraduría Estatal de Protección a la Familia y Asuntos Jurídicos, Procuraduría General de Justicia del Estado de Tamaulipas, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3442 / 31017-19

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión Estatal de Derechos Humanos de Tlaxcala, DIF Estatal Tlaxcala, Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Tlaxcala, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3443 / 31020-22

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Veracruz, DIF Estatal Veracruz,

Procuraduría de la Defensa del Menor, la Familia y el Indígena, Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3444 / 31023-25

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Yucatán, DIF Estatal Yucatán, Procuraduría de la Defensa del Menor y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Yucatán, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3445 / 31026-28

_____, *Campaña Nacional para Abatir la Violencia contra las Niñas y los Niños: alto al maltrato infantil. No causes lesiones a tus hij@s.* México, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, Coordinación del Programa sobre

Asuntos de la Niñez y la Familia, Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, DIF Estatal Zacatecas, Procuraduría de la Defensa del Menor, la Mujer y la Familia, Procuraduría General de Justicia del Estado de Zacatecas, mayo, 2012, tríptico: il., fot.

AV / 3446 / 31029-31

**Para su consulta se encuentran disponibles
en el Centro de Documentación y Biblioteca
de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

Av. Río Magdalena núm. 108,
Col. Tizapán, Del. Álvaro Obregón,
C. P. 01090, México, D. F. Tel. 56 16 86 92 al 95,
exts. 5118, 5119 y 5271

