



# Gaceta de derechos humanos



Órgano informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México Año x núm. 127 enero de 2016

## SUMARIO

<b>CATÁLOGO DE DISPOSICIÓN DOCUMENTAL DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO</b>	<b>1</b>
<b>RECOMENDACIÓN NÚM. 31 (EXPEDIENTE CODHEM/TOL/TEJ/152/2014)</b>	<b>17</b>
<b>RECOMENDACIÓN NÚM. 32 (EXPEDIENTE CODHEM/EM/TEC/115/2014)</b>	<b>26</b>

# CATÁLOGO DE DISPOSICIÓN DOCUMENTAL DE LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO

El Catálogo de Disposición Documental (CDD) es el instrumento que provee aquellas herramientas que permiten retener y resguardar la documentación en cada fase de su ciclo de vida de forma pertinente, para beneficiarse de ella en el momento en el que sea solicitada, los procesos *-valoración, selección y eliminación-* a los cuales se somete la documentación, permiten tener sólo lo que es sustancial para las actividades administrativas y como muestra testimonial de lo sucedido en la administración, para estudios posteriores de investigación e históricos.

## OBJETIVOS:

- Permite racionalizar, economizar y hacer eficiente la producción documental, así como su control, uso y destino final, disponer de documentos obsoletos y proveer al archivo histórico la documentación que cumpla con los requisitos para su resguardo.
- Controlar el uso de la documentación.
- Conocer el total de la documentación generada para poder hacer uso de la misma, cuando se requiera.



Clave	MATERIA JURÍDICA EN DERECHOS HUMANOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN					DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
A1.1	Series PROYECTOS JURÍDICOS- LEGISLATIVOS EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS		X				X	2	3	5		X				
A1.2	CONVENIOS		X				X	1	2	3		X		X		Antes de transferir al archivo histórico de la Comisión se someterán a consideración aquellos que por su valor deben conservarse de aquellos que por el contenido no son pertinentes de conservar.
A1.3	REPRESENTACIÓN JURÍDICA		X				X	1 año al término de que cause estado la resolución correspondiente	5	6			X			
A1.4	PODERES NOTARIALES		X				X	1 año al término de su vigencia	3	4		X		X		
A1.5	CONTRATOS		X				X	1 año al término de su vigencia	3	4		X		X		Antes de transferir al archivo histórico de la Comisión se someterán a consideración aquellos que por su valor deben conservarse, de aquellos que por el contenido no son pertinentes de conservar.
A.1.6	DOCUMENTACIÓN DE DEFENSORES MUNICIPALES EN DERECHOS HUMANOS	X	X		X	X		1 año al término de su gestión	2	3			X			

A1	MATERIA JURÍDICA EN DERECHOS HUMANOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN					DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
A1.7	ACUERDOS DEL TITULAR DE LA CODHEM	X	X				X				2 años a partir de su expedición	5	7	X		X
A1.8	CIRCULARES DEL TITULAR DE LA CODHEM	X	X				X				VIGENCIA INDEFINIDA			X		X
A1.9	ACTAS DEL CONSEJO CONSULTIVO	X	X	X			X			2		6	8		X	
A1.10	ACTAS DEL CONSEJO CIUDADANO PARA LA PREVENCIÓN Y ELIMINACIÓN DE LA DISCRIMINACIÓN	X	X	X			X			2	6	8		X		X
A1.11	ACTAS DEL COMITÉ DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS	X	X	X			X			1	4	5		X		X
A1.12	ACTAS DEL COMITÉ DE ARRENDAMIENTOS, ADQUISICIONES DE INMUEBLES Y ENAJENACIONES	X	X	X			X			1	4	5		X		X
A1.13	ACTAS DEL COMITÉ DE OBRAS PÚBLICAS	X	X	X			X			1	4	5		X		X
A1.14	ACTAS DEL COMITÉ DE INFORMACIÓN	X	X	X			X			2	6	8		X		X
A1.15	ACTAS DEL COMITÉ DE CONTROL Y EVALUACIÓN	X	X	X			X			2	6	8		X		X
A1.16	ACTAS DEL COMITÉ CONSULTIVO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA	X	X	X			X			2	6	8		X		X
A1.17	ACTAS DEL COMITÉ EDITORIAL	X	X	X			X			2	6	8		X		X
A1.18	ACTAS DEL CONSEJO EDITORIAL	X	X	X			X			2	6	8		X		X
A1.19	ACTAS DEL COMITÉ TÉCNICO DE DOCUMENTACIÓN	X	X	X			X			2	6	8		X		X

B2	Clave	VIOLACIONES EN MATERIA DE DERECHOS HUMANOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
			Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Archivo Histórico	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar		Conservar
B2.1	B.2.1.1	QUEJAS Solucionado Mediante el Procedimiento de Conciliación	X	X	X	X	X				1	3	4	X		
B.2.1.2		Solucionado Mediante el Procedimiento de Mediación	X	X	X	X	X				1	3	4			X
B.2.1.3		Solucionado Mediante el Trámite Respetivo	X	X	X	X	X				1	3	4			X
B.2.1.4		Falta de Interés del Quejoso	X	X	X	X	X				1	3	4		X	
B.2.1.5		No Violaciones a los Derechos Humanos	X	X	X	X	X				1	3	4		X	
B.2.1.6		Asunto Jurisdiccional de Fondo	X	X	X	X	X			Omitiendo datos personales	1	3	4		X	
B.2.1.7		Incompetencia de la CODHEM	X	X	X	X	X				1	3	4		X	
B.2.1.8		Antecedentes de Recomendaciones	X	X	X	X	X				1	3	4			X
B2.2		RECOMENDACIONES	X	X	X	X	X				1	5	6			X
B2.3		RECURSOS DE IMPUGNACIÓN	X	X							1	5	6			X
B2.4		RECURSOS DE QUEJA	X	X							1	5	6			X
B2.5		DOCUMENTOS DE NO-RESPONSABILIDAD	X	X	X	X	X				1	3	4		X	
B2.6		SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES	X	X						X	4	5	9			X
B2.7		SEGUIMIENTO DE MEDIACIONES Y CONCILIACIONES	X	X						X	4	5	9			X

C3	Clave	SUPERVISIÓN PENITENCIARIA Series	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES		
			Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
C3.1	C3.1.1	ATENCIÓN A VICTIMAS DEL DELICTO Expedientes de atención Psicológica				X	X				2	7	9		X		
C3.1.2		Visitas de Verificación	X					X			2	5	7		X		
C3.1.3		Coadyuvar en la promoción y divulgación de los derechos humanos de las víctimas	X				X	X			1	1	2		X		
C3.2	C3.2.1	SUPERVISIÓN PENITENCIARIO Guía Penitenciaria	X					X			2	3	5		X		
C3.2.2		Coadyuvar en la promoción, capacitación y divulgación de los derechos humanos de las personas privadas de libertad	X					X			1	1	2		X		
C3.3	C3.3.1	ATENCIÓN A MIGRANTES Recorridos y Gestiones	X					X			1	3	4		X		
C3.3.2		Coadyuvar en la difusión y capacitación de los derechos humanos de las personas migrantes	X					X			1	2	3		X		
C3.4	C3.4.1	ATENCIÓN A INDÍGENAS Visitas a Comunidades Indígenas	X					X			1	1	2		X		
C3.4.2		Coadyuvar en la promoción, capacitación y divulgación de los derechos humanos de las personas, pueblos y comunidades indígenas	X					X			1	1	2		X		
C.3.5		ATENCIÓN DE AGRAVIO A PERIODISTA Y COMUNICADORES SOCIALES	X					X			1	1	2		X		
C.3.5.1		Coadyuvar en la promoción, capacitación y divulgación de los derechos humanos de periodistas y comunicadores sociales	X					X			1	1	2		X		

D4	CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS		VALOR DOCUMENTAL				CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN				CONSERVACIÓN					DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES
	Clave	Series	Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Archivo Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar				
D4.1	D4.1.1	CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS Portafolio de evidencias de capacitación en derechos humanos al sector Institucional	X					X	1	4	5		X					
D4.1.2		Portafolio de evidencias de capacitación en derechos humanos a grupos sociales	X					X	1	4	5		X					
D4.2		BASE DE DATOS DE LOS DEFENSORES MUNICIPALES	X					X	1	-	No Aplica			X				
D4.3		EXPEDIENTES DE DEFENSORES MUNICIPALES	X					X	3	2	5		X					
D4.4	D4.4.1	ONG (ORGANIZACIONES NO GUBERNAMENTALES) Expedientes de ONGs						X	1	-								
D4.4.2		Base de datos ONGs							1	-								
D4.4.3		Expedientes de Grupos Organizados							1	-				X				
D4.4.4		Base de datos de Grupos Organizados							1	-								
D4.5	D5.5.1	EVENTOS EN DERECHOS HUMANOS Jornadas Comunitarias	X					X	1	1	2		X					
D5.5.2		Consejos Escolares	X					X	1	1	2		X					
D5.5.3		Círculos Familiares						X	1	1	2		X					
D5.5.4		Círculos de Mujeres						X	1	1	2		X					
D5.5.5		Acciones para promover el Medio Ambiente						X	1	1	2		X					
D5.5.6		Promoción de los programas en las Instituciones						X	1	1	2		X					
D4.6	D4.6.1	GRUPOS EN SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD Asesorías a Grupos en Situación de Vulnerabilidad y/o Susceptibles de Discriminación	X				X	X	1	9	10		X					
D4.6.2		Orientaciones - Caso a Grupos en Situación de Vulnerabilidad y/o Susceptibles de Discriminación	X				X	X	1	9	10		X					
D4.6.3		Acciones de sensibilización	X					X	1	1	2		X					
D4.6.4		Medidas Positivas y Compensatorias	X					X	1	2	3		X					
D4.6.5		Promoción de los programas en las Instituciones	X					X	1	1	2		X					
D4.6.6		Sesiones de trabajo Interinstitucional	X					X	1	1	2		X					
D4.7		PRODUCCIÓN EDITORIAL	X					X	2	5	7		X					

E5	PLANEACIÓN	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN			DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	
E5.1	Series												
E5.1.1	INSTRUMENTOS DE PLANEACIÓN Instrumentos de Planeación a Largo y Mediano Plazo	X					X	1	6	7	X		X
E5.1.2	Instrumentos de Planeación a Corto Plazo	X					X	1	6	7	X		X
E5.2	REPORTES DE AVANCE DE METAS	X					X	1	9	10		X	
E5.3	REPORTES DE EVALUACIÓN Reportes de Indicadores Estratégicos	X					X	1	9	10		X	
E5.3.2	Reportes de Indicadores de Desempeño y Gestión	X					X	1	9	10		X	Conservar en el archivo histórico el último reporte del año.
E5.4	INFORMES PERIÓDICOS DE LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAS	X					X	2	2	4		X	

F6	INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN			DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	
F6.1	Series												
F6.1.1	ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA INTEGRAL DE QUEJAS Estadísticas Semanales	X					X	1	1	2		X	
F6.1.2	Estadísticas Mensuales	X					X	1	1	2		X	
F6.1.3	Estadísticas Anuales	X					X	1	4	5	X		X
F6.1.4	Reportes Estadísticos Especiales	X					X	1	1	2		X	
F6.1.5	Solicitudes o Actualizaciones del Sistema Integral de Quejas	X					X	1	5	6		X	
F6.2	TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA Solicitudes de Información	X				X		3	6	9		X	
F6.2.2	Recursos de Revisión	X				X		2	4	6		X	
F6.2.3	Actualizaciones de Información Pública de Oficio	X					X	2	4	6		X	



G7	CONTROL INTERNO	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar	
G7.1	ACTAS DE ENTREGA RECEPCION	X	X		X	X	ATR	1	5	6		X		
G7.2	SITUACIÓN PATRIMONIAL DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS				X	X	ATR	1	9	10		X		
G7.3	EXPEDIENTES DE INCONFORMIDADES	X	X		X	X	ATR	2	5	7		X		
G7.4	EXPEDIENTES DE JUICIOS CONTENCIOSOS	X	X		X	X	ATR	2	5	7		X		
G7.5	EXPEDIENTES DE RESPONSABILIDADES	X	X		X	X	ATR	2	5	7		X		
G7.6	EXPEDIENTES DE RECURSOS DE INCONFORMIDADES	X	X		X	X	ATR	2	5	7		X		
G7.7	EXPEDIENTES DE QUEJA EN CONTRA DE SERVIDORES PÚBLICOS DE LA CO-DHEM	X	X		X	X	ATR	2	5	7		X		
G7.8	AUDITORIAS Y SUPERVISIONES	X	X		X	X	ATR	1	5	6		X		

H8	Clave	RECURSOS HUMANOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
			Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar		
H8.1	H8.1.1	ADMINISTRACIÓN DEL CAPITAL HUMANOS Organigrama y estructura orgánica	X	X	X			X			1	29	30	X		
H8.1.2		Catálogo general de puestos y cédulas de identificación	X	X	X			X			1	29	30	X		
H8.1.2		Tabulador de sueldos de los servidores públicos de la CO-DHEM	X	X	X			X			1	29	30	X		
H8.1.2		Cédula de Prestaciones Salariales	X	X	X			X			1	29	30	X		
H8.1.2		Cédula de Autorización de Claves de Percepciones y Deducciones	X	X	X			X			1	1	2		X	
H8.1.2		Calendario Oficial de Labores	X	X	X			X			1	1	2		X	
H8.2	H8.2.1	MODALIDAD DE CONTRATACIÓN PARA PERSONAL DE BASE, EVENTUAL Y HONORARIOS Cédula de Movimientos de Personal a procesar en sistema de Nómina	X	X	X		X	X			1	5	6		X	
H8.2.2		Cédula de control de Contratos Individuales de Trabajo por Tiempo Determinado	X	X	X		X	X			1	5	6		X	
H8.2.3		Cédula de Control de Contratos de Prestaciones de Servicios Profesionales	X	X	X		X	X			1	5	6		X	
H8.3	H8.3.1	EXPEDIENTES DE PERSONAL POR BAJA Documentación Personal	X	X	X		X	ATR			1	29	30			X
H8.3.2		Documentación Oficial	X	X	X		X	ATR			1	29	30			X
H8.4	H8.4.1	CONTROL DE PUNTUALIDAD Y ASISTENCIA DEL PERSONA Formatos para control de Puntualidad y Asistencia	X	X	X			ATR			1	9	10		X	
H8.4.2		Reportes de Registro de Asistencia	X	X	X			ATR			1	2	3		X	
H8.4.3		Reporte de Puntualidad y Asistencia para la afectación en el sistema de nómina	X	X	X			ATR			1	2	3		X	
H8.4.4		Curriculums	X				X	ATR			3 MESES	-	-		X	Presentados por Candidatos a ocupar un puesto.

H8	Clave	RECURSOS HUMANOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
			Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar		
H8.5	H8.5.1	SISTEMA DE PROFESIONALIZACIÓN Cedula de Control de eventos de capacitación	X						ATR	1	2	3		X		
H8.5.2		Cédula de Control de Eventos de Profesionalización	X						ATR	1	2	3		X		
H8.5.3		Cédula de Comportamiento Presupuestal	X						X	1	2	3		X		
H8.6	H8.6.1	ENTERO DE OBLIGACIONES FISCALES Y COMPORTAMIENTO PRESUPUESTAL DEL CAPÍTULO 1000 SERVICIOS PROFESIONALES Declaración del ISERT	X		X	X			X	1	5	6		X		
H8.6.2		Declaración informativa múltiple (DIM)	X		X			X	ATR	1	5	6		X		
H8.6.3		Reporte de Avance Presupuestal	X		X				X	1	2	3		X		
H8.6.4		Cédula de Conciliación Presupuestal	X		X				X	1	2	3		X		
H8.7	H8.7.1	PROGRAMA DE SERVICIO SOCIAL Y PRACTICAS PROFESIONALES Expediente Personal de Servicio Social	X					X	ATR	1	5	6		X		
H8.7.2		Expediente Personal de Prácticas Profesionales	X					X	X	1	5	6		X		
H8.7.3		Cédula de Control de Prestadores y/o Practicantes	X					X	X	1	2	3		X		

H8	RECURSOS HUMANOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar	
H8.8	SISTEMA DE NÓMINA Alfabético de Nómina	X	X	X			X	1	29	30	X		X	
H8.8.1	Resumen de Percepciones y Deducciones	X	X	X			X	1	4	5		X		
H8.8.2	Cédula para pago de prestaciones salariales diversas	X	X	X			X	1	4	5	Z	X		
H8.8.3	Reporte de Puntualidad y Asistencia para afectación en el Sistema de Nómina	X	X	X			X	1	4	5		X		
H8.8.4	Cédulas par afectación de Descuentos Diversos	X	X	X			X	1	4	5		X		
H8.8.5	Comprobantes de Transferencias Electrónicas	X	X	X			X	1	4	5		X		
H8.8.6	Cédula de Pagos con Cheque Nominativo	X	X	X			X	1	4	5		X		
H8.8.7	Comprobantes de Percepciones y Deducciones del Personal de Base	X	X	X			X	1	29	30	X		X	
H8.8.8	Nómina de Comprobantes de Pago al Personal Eventual	X	X	X			X	1	29	30	X		X	
H8.8.9	Nómina de Comprobantes de Pago por Concepto de Pensión Alimenticia	X	X	X			X	1	29	30	X		X	
H8.8.10	Cuotas, aportaciones y retenciones al ISSEMYM	X					X	1	4	5		X		
H8.8.11	Seguro Institucional de Vida e Invalidez Total y Permanente	X					X	1	4	5		X		
H8.8.12	Seguro de Separación Individualizado	X					X	1	4	5		X		
H8.8.13	Diagnóstico para pago de Aguinaldo, Prima Vacacional y Gratificación por Convenio	X	X	X			X	1	4	5		X		

19	Clave	RECURSOS FINANCIEROS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES			
			Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar				
19.1	19.1.1	PÓLIZAS Pólizas de Ingresos	X		X				X			2	8	10	X		X	
19.1	19.1.2	Pólizas de Egresos	X		X				X			2	8	10	X		X	
19.1	19.1.3	Pólizas de Diario	X		X				X			2	8	10	X		X	
19.2		ESTADOS FINANCIEROS Y PRESUPUESTALES ANUALES	X		X				X			2	8	10	X		X	
19.3		CONCILIACIONES	X		X				X			2	8	10			X	
19.4		IMPUESTOS	X		X				X			2	8	10			X	
19.5	19.5.1	AUDITORIAS EXTERNAS Dictamen contable y presupuestal	X		X				X			2	8	10	X		X	
19.6		CARPETAS INFORMATIVAS	X		X			X				2	4	6			X	

J10	Clave	RECURSOS MATERIALES Y SERVICIOS	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE A INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES		
			Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
J10.1	J10.1.1	ADQUISICIONES Contratos	X	X				X				1	5	6		X	
J10.1.2	J10.1.2	Pedidos	X	X				X				1	5	6		X	
J10.1.3	J10.1.3	Requisiciones (vales de almacén)	X	X				X				1	2	3		X	
J10.2	J10.2	LICITACIONES PÚBLICAS EN MATERIA DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS	X	X				X				1	5	6		X	
J10.3	J10.3	LICITACIONES PÚBLICAS EN MATERIA DE OBRA PÚBLICA	X	X				X				1	5	6		X	
J10.4	J10.4	LICITACIONES INTERNAS EN MATERIA DE ENAJENACIONES	X	X				X				1	5	6		X	
J10.5	J10.5	INVITACIONES RESTRINGIDAS EN MATERIA DE ADQUISICIONES Y SERVICIOS	X	X				X				1	5	6		X	
J10.6	J10.6	INVITACIONES RESTRINGIDAS EN MATERIA DE OBRA PÚBLICA	X	X				X				1	5	6		X	
J10.7	J10.7	INVITACIONES RESTRINGIDAS EN MATERIA DE ENAJENACIONES	X	X				X				1	5	6		X	
J10.8	J10.8	SEGURO VEHICULAR	X	X				X				1	2	3		X	
J10.9	J10.9	BIENES MATERIALES	X	X				X				1	2	3		X	
J10.10	J10.10	RESGUARDO DE BIENES MUEBLES	X	X				X				1	4	5		X	
J10.11.1	J10.11.1	MANTENIMIENTO VEHICULAR Solicitudes	X					X				1	1	2		X	
J10.11.2	J10.11.2	Combustibles	X					X				1	1	2		X	
J10.11.3	J10.11.3	Bitácoras	X					X				1	1	2		X	
J10.12	J10.12	IMPRESOS DIVERSOS	X					X				1	1	2		X	

K11	MATERIA ADMINISTRATIVA	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN					DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
Clave	Series	X					X									
K11.1	OFICIOS INTERNOS	X					X					5	6		X	
K11.2	OFICIOS EXTERNOS	X					X					5	6		X	
K11.3	TORNOS DE OFICIOS	X					X					-	1		X	
K11.4	TARJETAS INFORMATIVAS	X					X					-	1		X	
K11.5	NOTAS INFORMATIVAS	X					X					-	1		X	
K11.6	CIRCULARES ADMINISTRATIVAS	X					X					VIGENCIA INDEFINIDA			X	

L12	COMUNICACIÓN SOCIAL	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN					DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
Clave	Series	X					X									
L12.1	VIDEOTECA Y AUDIOTECA	X					X					3	5		X	

M13	UNIDAD DE INFORMATICA	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN					DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES	
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
Clave	Series	X					X									
M13.1	DOCUMENTACIÓN DE SISTEMA DE INFORMACIÓN	X					X					4	5		X	
M13.2	DIAGNÓSTICO TÉCNICO PARA BAJA DE BIENES INFORMÁTICOS	X	X	X			X					1	2		X	
M13.3	SOLICITUD DE PRÉSTAMO DE EQUIPO	X					X					-	1		X	
M13.4	SOLICITUD DE SERVICIO DE COMPUTO	X					X					-	1		X	

N14	MANEJO DE ARCHIVO	VALOR DOCUMENTAL			CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			CONSERVACIÓN				DISPOSICIÓN FINAL		OBSERVACIONES		
		Administrativo	Legal	Contable	Confidencial	Reservada	Pública	Archivo Trámite	Archivo Concentración	Vigencia Documental	Archivo Histórico	Eliminar	Conservar			
N14.1	CATÁLOGO DE DISPOSICIÓN DOCUMENTAL	X	X				X				VIGENCIA INDEFINIDA			X		
N14.2	INVENTARIO DE ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN	X	X				X				2	5	7	X		
N14.3	INVENTARIO DE ARCHIVO HISTÓRICO	X	X				X				2	10	12	X		
N14.4	CRITERIOS DE ELIMINACIÓN	X	X				X				2	12	14	X		
N14.5	ACTAS DE ELIMINACIÓN DOCUMENTAL	X	X				X				2	5	7	X		



GLOSARIO DE TÉRMINOS	
ATR	Al término de su Reserva
CDD	Catálogo de Disposición Documental
DIM	Declaración Informativa Múltiple
ISSEMYM	Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios
ISERTP	Impuesto Sobre Remuneraciones por Erogaciones al Trabajo Personal
ONG	Organizaciones No Gubernamentales
SIVITP	Seguro Institucional de Vida o Invalidez Total y Permanente
SSI	Seguro de Separación Institucional
TITULAR DE LA CODHEM	Comisionado, Presidente, u otro

**M. en D. Baruch F. Delgado Carbajal**  
Presidente

**M. en D. María del Rosario Mejía Ayala**  
Secretaria General

**Lic. Rene Oscar Ortega Marín**  
Director General de Administración y Finanzas

**M. en A. Angélica María Moreno Sierra**  
Contralora Interna

**M. en D. Jesús Gabriel Flores Tapia**  
Director de la Unidad Jurídica y Consultiva

**L.A. Everardo Camacho Rosales**  
Director de la Unidad de Información, Planeación y Evaluación

**Lic. Miguel Ángel Cruz Muciño**  
Primer Visitador General

**Lic. Ariel Pedraza Muñoz**  
Director del Centro de Estudios

**M. en H. Sonia Silva Vega**  
Jefa de la Unidad de Comunicación Social

# SÍNTESIS DE RECOMENDACIÓN

## RECOMENDACIÓN 31/2015

\* Emitida al director general del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, el 18 de diciembre de 2015, por violación al derecho a una atención médica libre de negligencia. El texto íntegro de la Recomendación se encuentra en el expediente respectivo y consta de 47 fojas.

Concluida la investigación de los hechos referidos en el expediente CODHEM/TOL/TEJ/152/2014, esta Comisión procedió al análisis de la queja, a la valoración de los informes allegados, de las pruebas aportadas y demás evidencias reunidas con motivo de la sustanciación del procedimiento, y resolvió que existen elementos que comprueban la violación a derechos humanos de **M.G.M.T.**;<sup>1</sup> sustentó lo anterior las consideraciones siguientes:

### DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA

El 3 de julio de 2014 **M.G.M.T.** sufrió un accidente al caer sobre su brazo derecho, lo cual motivó que su esposo **V.M.F.M.** la llevara de urgencia al Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario” del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios.

Derivado de la valoración médica proporcionada a la afectada, se pudo determinar el diagnóstico de fractura de húmero derecho que ameritaba intervención quirúrgica, la cual tuvo lugar el 4 de julio de 2014, a cargo del traumatólogo **SP1**, una vez terminado el procedimiento, el galeno ordenó la aplicación de antibiótico, analgésico y anticoagulante.

Es de resaltar que la valoración médica inicial a la hospitalización de la paciente encontró hallazgos como soplo cardíaco y riesgo de tromboembolismo intermedio. No obstante, y pese a que en las indicaciones médicas posquirúrgicas se indicó la ministración del medicamento enoxaparina, anticoagulante y antitrombótico, la dosis sería aplicada por el personal de enfermería **24 horas después**, el 5 de julio de 2014.

<sup>1</sup> El nombre de la agraviada y del quejoso se citaron en anexo confidencial, y en el cuerpo del presente documento se identificaron con una nomenclatura.

Más aún, y pese a que la paciente comenzó con dolor y molestia unas horas después de la operación, el 4 de julio de 2014 **y no permanecer asintomática los días 5, 6 y 7 de julio de la misma anualidad**, los médicos tratantes: **AR3, AR4 y AR5** realizaron una valoración superficial e incompleta, lo que impidió detectar posibles datos de riesgo y complicaciones que comprometerían la salud de la paciente.

Es hasta el 7 de julio de 2014 a las catorce horas que el médico **SP2** notó datos de gravedad en la extremidad de **M.G.M.T.**, solicitando de urgencia la referencia de la paciente al siguiente nivel de atención a la ciudad de Toluca, al presentar *síndrome compartimental*<sup>2</sup> y la necesidad de la práctica de un examen de *doppler*.<sup>3</sup>

No obstante la atención otorgada a la paciente en el Centro Médico ISSEMYM, por la gravedad de la infección, los galenos de dicho nosocomio diagnosticaron la amputación del miembro superior derecho a **M.G.M.T.**, la cual tuvo lugar el 7 de julio de 2014.

Por los hechos, se solicitó opinión técnico médico institucional a la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, la cual advirtió negligencia médica por parte del personal del Hospital Regional Valle de Bravo, “Nicolás Bravo Bicentenario”; asimismo, el órgano de control interno de la dependencia involucrada inició procedimiento administrativo a los servidores públicos: **AR1, AR3 y AR4**. Finalmente la repre-

<sup>2</sup> Es una afección seria que implica aumento de la presión en un compartimento muscular. Puede llevar a daño en nervios y músculos, al igual que problemas con el flujo sanguíneo. Medline Plus. Un servicio de la Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos de América, <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001224.htm>, consultado en diciembre de 2015.

<sup>3</sup> Examen que utiliza ultrasonido para examinar el flujo sanguíneo en las arterias y venas grandes en brazos y piernas, *idem*.



sentación social inició la carpeta de investigación 574620360093614.

## PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

En la integración del expediente de queja se solicitó el informe de ley al director general del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; en colaboración, a la Contraloría Interna del propio Instituto y a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México; se requirió un peritaje técnico-médico institucional que emitió el titular de la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado; se recabaron las comparecencias de servidores públicos involucrados en los hechos. Además, se recibieron, admitieron, desahogaron y valoraron las pruebas ofrecidas.

## PONDERACIONES

### Derecho a una atención médica libre de negligencia

“Toda persona tiene derecho a la protección de la salud”, instituye el artículo 4° de la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**; por tanto, existe el deber de la autoridad en la esfera de su competencia para promover, respetar, proteger y garantizar su cumplimiento, como lo establece el numeral 1° de la norma en cita.

Disposiciones congruentes con la normativa universal,<sup>4</sup> al reconocer esta garantía como elemental, encumbrando el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, que busca no únicamente atención clínica, sino la implementación de normas sanitarias y sociales que permitan los recursos públicos, a efecto de preservarla.

Como resultado, el Estado dispone además de una amplia estructura de profesionales, un extenso catálogo de guías y normas mexicanas,<sup>5</sup> a través de las cuales los procedimientos utilizados

<sup>4</sup> Declaración Universal de Derechos Humanos. Artículo 25. 1. “Toda persona tiene derecho a un nivel adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...”

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

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Artículo 12. 1. “Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental...”.

<sup>5</sup> Secretaría de Salud. Dirección General de Calidad y Educación en Salud. [http://www.calidad.salud.gob.mx/site/normatividad/dpn\\_02H.html](http://www.calidad.salud.gob.mx/site/normatividad/dpn_02H.html).

en la práctica médica prevén de manera objetiva el ejercicio de la intervención, según las necesidades del paciente.

Cabe subrayar que aún con la aplicación de la norma oficial que corresponda, el especialista en la salud tiene el compromiso ético y responsable que su profesión demanda, en equilibrio con el principio *pro personae*,<sup>6</sup> al encontrarse obligado a ofrecer el servicio que brinda con calidad, responsabilidad y calidez, en la búsqueda ineludible de alternativas que permitan alcanzar un estado completo de bienestar físico, mental y social<sup>7</sup> en el usuario.

Aunado a lo anterior, el artículo 9 del **Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica**, señala que este servicio debe llevarse a cabo conforme a los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica.

En esa línea argumentativa, es ilustrativo el criterio de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, el cual acentúa:

#### ACTO MÉDICO. MEJOR DECISIÓN POSIBLE PARA LA DETERMINACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA

El médico, en principio, asume una obligación de actividad, diligencia y prudencia, conforme al estado actual de la ciencia médica siendo, por consiguiente, deudor de una obligación de medios, por cuanto en su actividad se halla un elemento aleatorio. El médico no garantiza la curación del enfermo, pero sí el empleo de las técnicas adecuadas conforme al estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso. Consecuentemente, el médico cumple con su obligación cuando desarrolla o despliega el conjunto de curas y atenciones, en la fase diagnóstica, terapéutica y recuperatoria, que son exigibles a un profesional o especialista normal. En consecuencia, el médico debe adoptar, de forma continuada, decisiones trascendentes para la vida humana. En el curso del acto médico deben efectuarse una serie de elecciones alternativas, desde el momento en que se precisa indicar las exploraciones necesarias para llegar a un diagnósti-

<sup>6</sup> Cfr. SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación), “PRINCIPIO ‘PRO PERSONAE’. EL CONTENIDO Y ALCANCE DE LOS DERECHOS HUMANOS DEBEN ANALIZARSE A PARTIR DE AQUÉL”, *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, tesis aislada, 1ª. XXVII/2012, 10ª época, tomo I, febrero de 2012, pp. 659-660.

<sup>7</sup> Ley General de la Salud, artículo 1 Bis.- Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

co, hasta el de prescribir una concreta terapia, y todo ello en el ámbito de la duda razonable sobre la mejor decisión posible. Por lo tanto, después de analizar de manera sistemática el acto médico, para determinar la existencia de mala práctica médica, el juzgador está llamado a cuestionar si dentro de toda la gama de posibilidades, dadas las circunstancias del caso y el estado de la ciencia médica, la decisión tomada fue la mejor posible.<sup>8</sup>

Analizado lo que precede y considerando las circunstancias y condiciones en que se presentaron los hechos motivo de estudio, se hace evidente el contraste entre lo establecido por la normatividad y práctica médica, con lo narrado por el quejoso y las evidencias recabadas.

Por ello, con el fin de instar al Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, a ofrecer una atención integral de calidad que involucre a la totalidad del equipo clínico, a efecto de lograr un diagnóstico acertado y tratamiento idóneo, en su caso, prevención oportuna y promoción de la salud, es como esta Comisión, dio cuenta de la atención brindada a la agraviada **M.G.M.T.**, en el Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario”, como a continuación se precisa.

**a)** Posterior a una caída y golpearse el codo derecho, el tres de julio de dos mil catorce, **M.G.M.T.** solicitó atención médica en el área de urgencias del Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario”, del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, donde el traumatólogo **SP1** diagnosticó una fractura de húmero, y consideró necesario intervenir a la paciente el 4 de julio de 2014, sin que se presentara complicación alguna, tal y como consta en el informe de ley.

Ahora bien, el derecho a la salud entraña que el sistema de protección que se brinda a los pacientes reúna elementos esenciales e interrelacionados; tales como la *disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad*. Sobre el particular de las evidencias allegadas por este organismo se desprendió la transgresión al derecho de **M.G.M.T.** a que se le garantizaran las condiciones necesarias para lograr su bienestar físico a través de bienes y servicios de calidad que le aseguraran el más alto nivel posible de salud, al documen-

<sup>8</sup> SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación), ACTO MÉDICO. MEJOR DECISIÓN POSIBLE PARA LA DETERMINACIÓN DE LA MALA PRÁCTICA MÉDICA, *Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta*, tesis aislada: 1a. XXV/2013 (10a.), libro XVI, tomo 1, enero de 2013.

tarse omisiones durante la atención médica que recibió en el Hospital Regional Valle de Bravo, que pusieron en peligro su vida.

Al respecto, pudo establecerse que la atención a **M.G.M.T.**, por parte de los profesionales de salud involucrados tuvo lugar de la siguiente forma:

#### **a1) Personal de enfermería**

La omisión atribuible a dicho personal sanitario comenzó el 4 de julio de 2014, posterior a la intervención quirúrgica realizada a **M.G.M.T.** por el médico **SP1**, toda vez que el galeno especificó en las indicaciones posquirúrgicas de las 14 horas con 25 minutos, la administración, entre otros medicamentos, de: *Enoxaparina 40 mg sc c/24 hrs 19 horas*.

No obstante, de la hoja de control de enfermería del 4 de julio de 2014, suscrita por las enfermeras: **SP3, SP4, AR1 y AR2**, no existe constancia de la administración del medicamento enoxaparina, advirtiéndose que la atención de personal de enfermería a la paciente se verificó a las 20 horas, 17 horas con 20 minutos, 19 horas y 21 horas, respectivamente.

A mayor precisión, y en concordancia con el horario posoperatorio de **M.G.M.T.**, **el medicamento mencionado debió aplicarse a las 19 horas del 4 de julio de 2014**, hora en la que según la hoja de control de enfermería **se suministraron las respectivas dosis de medicamento señaladas por el médico tratante, a excepción de la enoxaparina, indicación que debió ser atendida por personal de enfermería del turno vespertino, caso concreto de la servidora pública AR1, así como tener continuidad y precisión de la omisión en el turno nocturno, por parte de la enfermera AR2, lo cual no aconteció.**

Las omisiones descritas son relevantes en el asunto que nos ocupó, pues, derivado de la opinión emitida por especialistas adscritos a la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico, la enoxaparina, en el caso de la paciente **M.G.M.T.**, era un medicamento **recomendado por Medicina Interna en virtud de los antecedentes de obesidad, soplo cardíaco y fractura de hueso largo**.

Ahora bien, la falta de suministro del medicamento mencionado implicó, según la propia opinión técnica médica, lo siguiente:

**... negligencia en la atención brindada a M.G.M.T...** toda vez que: *a)* En la hoja de en-



fermería del cuatro de julio de dos mil catorce, signada por la Enfermera **SP4**, la Enfermera **SP3**, la Licenciada en Enfermería **AR1** y la Enfermera **AR2**, no se asentó la administración de enoxaparina, medicamento para prevenir la trombosis, en el periodo postoperatorio inmediato, a pesar de haberse prescrito en las indicaciones médicas de la misma fecha, en observancia a las recomendaciones del servicio de Medicina Interna.

Más aún, **la indicación precisa de aplicar el medicamento a la paciente** fue confirmada durante su comparecencia ante este organismo por el galeno **SP1**, especialista en traumatología que intervino quirúrgicamente a **M.G.M.T.**: “... El día cuatro de julio... se lleva a cabo procedimiento quirúrgico sin complicaciones con una duración aproximada de dos horas... En las indicaciones postoperatorias se instruyó aplicación de antibiótico, analgésico y anticoagulante...”.

Aunado a lo anterior, mediante informe del 20 de agosto de 2014 el galeno en mención detalló lo siguiente respecto a la atención de la agraviada: “... el día 4 de julio del 2014 se pasa a quirófano para realizar procedimiento quirúrgico... Posterior a recuperación anestésica se reingresa a piso, agregándose a su manejo farmacológico: dexametasona (tres dosis) y **enoxaparina...**”.

En las relatadas circunstancias, aun cuando existía orden médica de aplicar a la paciente un medicamento, la indicación se observó **un día después, el 5 de julio de 2014 a las 19:10**, al asentarse en la hoja de control de enfermería que integra el expediente clínico, **por primera vez desde su ingreso la administración subcutánea de enoxaparina**. Es de precisarse que al momento de la aplicación del medicamento, la paciente ya había manifestado síntomas de dolor constante momentos después de la operación.

Por todo lo anterior, es de advertirse la omisión de personal de enfermería respecto de las indicaciones médicas que fueron prescritas a **M.G.M.T.** después de la intervención quirúrgica a que fue sometida. Sobre el particular, sirve como referencia orientadora lo establecido en los Lineamientos Generales para la Seguridad del Paciente Hospitalizado:<sup>9</sup>

#### **Función de Atención de Enfermería al Paciente en Hospitalización**

<sup>9</sup> Emitidas por la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de México, disponible en: [salud.edomex.gob.mx/ccamem/pacientehospitalizado.htm](http://salud.edomex.gob.mx/ccamem/pacientehospitalizado.htm), consultado en: noviembre de 2005.

La enfermera encargada del paciente, realiza los procedimientos de enfermería conforme a la normatividad vigente:

1.- Revisa las órdenes médicas y en caso de dudas, las aclara con el médico.

...

5.- Prepara medicamentos conforme a la normatividad vigente, verificando el nombre del paciente, con las órdenes médicas y con el expediente clínico.

Ahora bien, la Norma Oficial Mexicana NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud, dispone por definición las características del personal de enfermería:

Aquéllos que cuentan con los estudios para la prestación de asistencia médica a enfermos o discapacitados, su enfoque es el **mantenimiento y cuidado de la salud durante la enfermedad y rehabilitación, así como la asistencia a médicos y profesionales del diagnóstico en la salud y el tratamiento de pacientes.**<sup>10</sup>

Es por ello que dichos profesionales en salud deben contemplar todo lo que prevé el expediente clínico integrado a favor del paciente hospitalizado,<sup>11</sup> que en el caso era la ministración de medicamentos acorde a la fecha, hora y dosis prescrita por especialista, lo que en la especie no aconteció por la falta del debido cuidado.

**b)** Por cuanto a la actuación del personal médico, esta Comisión advirtió la falta de atención médica diligente a **M.G.M.T.** los días 5, 6 y 7 de julio de 2014 en el Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario”, específicamente por los siguientes especialistas en la salud.

#### **b1) AR3**

La atención del paciente hospitalizado no se reduce a una rutina obligatoria. El cuidado médico se convierte en un factor importante en el proceso de atención médica y recuperación cuando fue necesaria una intervención quirúrgica. Es evidente que para brindar servicios de calidad, todos los intervinientes en el proceso médico deben involucrarse de manera que conjuntamente puedan velar por la salud de los pacientes.

En el caso concreto, pudo advertirse que **M.G.M.T.** fue sometida, el 4 de julio de 2014, a un procedi-

<sup>10</sup> Punto 3.50 de la Norma, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 30 de noviembre de 2012.

<sup>11</sup> Punto 9.1.3. de la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 15 de octubre de 2012.

miento quirúrgico al determinarse que padecía una fractura en el húmero derecho. Después de la operación médica la paciente presentó dolor y molestia constantes sin la ministración completa de medicamentos indicados por el especialista que practicó la cirugía.

Sin embargo, pese a que la paciente persistió con síntomas diversos durante el 4 y 5 de julio de 2014, así como se conoció, de la valoración médica inicial a su ingreso a hospitalización, que contaba con un soplo cardíaco y riesgo de trombo embolismo intermedio, es hasta las 20 horas del 5 de julio de 2014, que **M.G.M.T.** es valorada por el galeno **AR3**, quien se limitó a instruir: "... control de fiebre por medios físicos Semiflowler, Mantener extremidad derecha elevada, Movilizar muñeca a partir del 7 de julio...".

No obstante, el personal de enfermería en turno señaló en la hoja de enfermería del 5 de julio de 2014 lo siguiente: "... Dr. **AR3** retira el vendaje de Jons, herida quirúrgica se aprecia limpia pero hay **edema importante y endurecimiento alrededor de la herida**, se coloca nuevamente en vendaje de Jonhs...".

Sobre el particular, la opinión técnica emitida por la Comisión de Conciliación y Arbitraje Médico de la entidad, concluyó la existencia de negligencia, en particular, por las acciones del médico en mención, por lo siguiente:

En la nota médica del turno nocturno del cinco de julio de dos mil catorce, realizada por el **Doctor AR3**, se documentó "... **dolor en brazo derecho, febril... con movilidad muy disminuida en falanges...**" siendo imperativa su referencia inmediata a Unidad Médica que contara con especialistas en Traumatología y Cirugía Vascular con el fin de protocolizar adecuadamente un compromiso vascular del miembro superior derecho.

En proporción a lo expuesto, el quejoso **V.M.F.M.** relató las circunstancias que sobrevinieron a la valoración del 5 de julio de 2014:

El... **5 de julio** durante el día, mi esposa presenta fiebre, diarrea y dolor aunque con el medicamento lo tolera un poco más... Siendo las 12:00 de la noche se vuelve a quejar... de dolor intenso... enfermeras y un médico de guardia **Dr. AR3**... solo le puede suministrar su medicamento sin cambiar nada de vendajes... siendo las 1:30 am... vuelve a quejarse intensamente... volvimos a insistir en 1 hora más tarde pero no llegaba el doctor... hasta que la misma

enfermera camina hacia enfrente y despierta al doctor **AR3** que para nuestra sorpresa se encontraba durmiendo en la cama de enfrente la mayoría de la noche... le hace cambio de vendaje porque mi esposa le comenta que sentía... sus manos... hinchadas, de color morado y el hombro duro... incluso hallagado pero nos dice que solo le pondría algo más simple para que descansara un poco...

Sin duda, y en consideración a la descripción que la **NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud**, conceptualiza al personal médico, como: "la persona autorizada legalmente que desempeña labores relacionadas con la atención médica en beneficio de pacientes y de la comunidad, de manera directa o indirecta",<sup>12</sup> la omisión descrita no benefició a la paciente, por el contrario, la falta del debido cuidado evitó que **M.G.M.T.** pudiera ser valorada por especialistas mediante la referencia oportuna a un hospital de mayor capacidad resolutive.

#### b2) AR4

En la misma tónica, la atención que recibió la paciente durante el 6 de julio de 2014 fue negligente por parte del galeno de referencia al prescindir de realizar una valoración profesional apegada a la ciencia médica a la paciente, limitándose a justificar la omisión ante la ausencia de especialista en el turno, tal y como lo asentó en las correspondientes notas médicas:

... 8:50 horas del 06-07-14... se refiere, con dolor intenso en región de brazo y antebrazo derecho, región torácica del lado derecho... hombro con inflamación, BRAZO DERECHO CON PRESENCIA DE VENDAJE el cual no se descubre no hay sangrado activo refiere paciente dolor intenso, MOVILIDAD DIGITAL PRESENTE PERO LIMITADA... SE CONTINUA MISMO MANEJO hasta revaloración por especialista... **NO SE CUENTA CON ESPECIALISTAS EN TURNO.**

...18:50 horas... Paciente... dpost operada... se refiere con dolor intenso en región de brazo y antebrazo derecho, fiebre de 39... BRAZO DERECHO CON PRESENCIA DE VENDAJE el cual no se descubre... MOVILIDAD DIGITAL PRESENTE PERO LIMITADA... SE CONTINÚA MISMO MANEJO... DELICADA NO SE CUENTA CON ESPECIALISTAS EN TURNO...

Así también, el peritaje médico institucional del que se allegó este organismo determinó negligencia del galeno de marras en razón de lo siguiente:

<sup>12</sup> Punto 3.51 de la NOM-035-SSA3-2012, en materia de información en salud.



En la nota médica del turno especial del 6 de julio de 2014, realizada por el **Doctor AR4**, se establece que no fue retirado el vendaje para una exploración adecuada del miembro superior derecho, misma que era indispensable ante la persistencia de fiebre, dolor intenso, progresión del edema hasta el hombro, ausencia de sensibilidad y limitación de la movilidad digital, que sugerían un trastorno circulatorio y nervioso, que ameritaba tratamiento inmediato.

En contraste, la narración de los hechos de **V.M.F.M.** denota los datos de alarma que se advertían en la paciente ante la indiferencia médica:

... **6 de julio**... noto a mi esposa muy hinchada del pecho y de la mano y le pregunto que si ya puede mover los dedos y ella me responde que no e incluso ninguno de los que movía al salir de la operación, también se le observan manchas oscuras en la piel tipo quemada...

Así, en flagrante quebranto a lo dispuesto por la Ley General de Salud al omitir prestar el servicio al usuario oportunamente, de calidad idónea, de manera profesional y éticamente responsable;<sup>13</sup> el galeno **AR4** se abstuvo de ejecutar las acciones necesarias en el tratamiento que requería la agraviada.

Más aún, además de la atención especializada, en el caso era conducente ofrecer al paciente la continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia, frente a la imposibilidad de ministrarlos de manera especializada;<sup>14</sup> no obstante, en el caso **no se brindó la atención personalizada que requería el asunto**, y peor aún, **M.G.M.T.** no fue valorada de forma correcta **pese a no haber permanecido asintomática desde el 4 de julio de 2014 y los antecedentes de riesgo** que fueron registrados en el expediente clínico.

En la especie, se pudo advertir que no se prodigó atención al paciente hospitalizado una vez que fue sometido a un procedimiento quirúrgico de importancia, omitiéndose la atención médica adecuada de los diversos turnos adscritos al hospital relacionado con la individualización de un paciente, desde que ingresa hasta su egreso.<sup>15</sup>

<sup>13</sup> Ley General de Salud Artículo 51. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares...

<sup>14</sup> Ley General de Salud Artículo 77 bis 9 fracción VI. Continuidad de cuidados mediante mecanismos de referencia y contrarreferencia.

<sup>15</sup> SCJN (Suprema Corte de Justicia de la Nación), ACTO MÉDICO. DISTINTAS ETAPAS O FASES QUE LO CONFORMAN PARA EFECTOS DE DETERMINAR LA EXISTENCIA DE UNA POSIBLE MALA PRÁCTICA MÉDICA, *Semanario Judicial de la Federación* y su *Gaceta*, Tesis: 1a. XXIV/2013 (10a.), décima época, libro XVI, tomo, 1 de enero de 2013.

### b3) AR5

La omisión en la atención médica integral de calidad fue reiterada por el médico de referencia durante el turno matutino del 7 de julio de 2014, toda vez que se concretó a las siguientes indicaciones según nota médica de las 10:30 del mismo día: "... Indicaciones médicas... Buprenorfina parche... Enoxaparina... posición semifowler, extremidad derecha elevada, movilización de muñeca derecha y ejercicios de fortalecimiento..."

Al igual que los homólogos que le precedieron, y pese a constatar el deterioro en la salud de la paciente, el servidor público prescindió revisar adecuadamente la zona afectada y proceder conforme a los protocolos para atender a la usuaria de forma adecuada, eficiente, oportuna, profesional, ética y responsable; resaltando por su importancia el procedimiento de Referencia y Contrarreferencia de la paciente a un nosocomio de mayor capacidad resolutive, lo cual no realizó.

Por todo lo anterior, la atención del personal médico y de enfermería responsable los días 4, 5, 6 y 7 de julio de 2014, fue negligente en detrimento de la salud de la paciente **M.G.M.T.** durante su estancia en el Hospital Regional Valle de Bravo "Nicolás Bravo Bicentenario", derivada de intervención quirúrgica.

Fue hasta las 14:00 del 7 de julio de 2014, cuando el médico en turno **SP2**, ortopedista suplente, durante el protocolo de revisión, nota la situación de riesgo en que se hallaba la extremidad torácica derecha de la agraviada, por lo que solicitó traslado a hospital de tercer nivel para atención emergente.

Es así que en el resumen de atención médica otorgada a **M.G.M.T.** en el Centro Médico ISSEMYM "Arturo Montiel", se advirtió:

... se observa herida quirúrgica... FETIDEZ, CON EDEMA GENERALIZADO DEL MIEMBRO TORÁCICO... que comprometen la vida de la paciente... previo consentimiento... se programa de urgencias para aseo quirúrgico... Por los hallazgos se encuentra una muerte masiva de tejidos blandos en dicha extremidad así como una trombosis masiva de la arteria humeral que condiciona dicha necrosis... no existe procedimiento de reconstrucción alguno para conservar y reconstruir la extremidad... se realiza una amputación a nivel del tercio proximal del brazo...

Finalmente explico que el evento que ocasionó la necrosis masiva de la extremidad superior derecha y el proceso séptico severo fue la trombosis de la arteria humeral la cual era irreversible al momento de la atención otorgada en el Centro Médico ISSEMYM el... 07 de julio...

Sobre el particular, la Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas de la Diáfisis del Húmero en el Adulto,<sup>16</sup> indica como señal de evidencia en este procedimiento lo siguiente: "... Se debe sospechar la presencia de Síndrome Compartimental sí, a la exploración física del brazo lesionado se encuentra: Piel tensa... aumento de volumen... alteraciones neurológicas... dolor a la movilización..."

Síntomas de los cuales los médicos: **AR3**, **AR4** y **AR5**, estaban en aptitud de detectar si hubieran brindado la atención adecuada a **M.G.M.T.**, acorde a los datos insertos en el expediente clínico.

Debe enfatizarse que el cuidado médico idóneo a que tenía derecho la agraviada no cesó en la práctica correcta de la cirugía, sino que constituía una obligación ética y científica de los servidores públicos a cargo, así como un deber para la institución, el seguimiento escrupuloso al tratamiento prescrito y la valoración continua del padecimiento.

Si bien la obligación del médico no es de resultados en virtud de que la ciencia médica no es exacta, sí se considera deudor de una obligación de medios en función de que sus conocimientos y encargo le condicionan a tomar decisiones relacionados con la vida y la integridad corporal de los pacientes, en las que, de su arbitrio depende en mayor medida la sanación del cuerpo.

Así, tanto los médicos como enfermeras responsables pudieron percibir a través de sus sentidos el estado de malestar en la paciente que, de acuerdo a los conocimientos y la práctica médica, respecto a los antecedentes y condiciones asentados en el expediente clínico, permitirían alertarles sobre una complicación importante.

La omisión de asistencia oportuna del servicio de salud, según circunstancias descritas y coincidentes en modo, tiempo y lugar, contribuyeron a la complicación que a la postre ameritaría la amputación del brazo derecho de **M.G.M.T.**; y en con-

<sup>16</sup> Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de Fracturas de la Diáfisis del Húmero en el Adulto, disponible en: <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/555GER.pdf>, consultado en: diciembre de 2015.

secuencia, a la afectación de su integridad física y mental con secuelas que implican incapacidad permanente parcial; además, con resultado en el aspecto psicológico ante el duelo.

**c)** En este orden de ideas, resulta aplicable a **M.G.M.T.** lo dispuesto por el artículo 4 de la **Ley General de Víctimas** que conceptualiza como tal a la persona física que haya sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, en general cualquier puesta en peligro o lesión a sus bienes o derechos, como consecuencia de la violación a derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales, ante hechos que lesionaron su integridad de manera particularmente grave.

Como se ha precisado, el 3 de julio de 2014, posterior a una caída y golpearse el codo derecho, **M.G.M.T.** solicitó atención médica en el área de urgencias del Hospital Regional Valle de Bravo "Nicolás Bravo Bicentenario", donde el traumatólogo **SP1**, diagnosticó una fractura de húmero y realizó la intervención quirúrgica de la paciente el 4 de julio de 2014. Ese mismo día, por indicaciones médicas se instruyó la ministración, entre otros medicamentos, de un anticoagulante y anti-trombótico a personal de enfermería.

Aunado a lo anterior, la atención del personal médico y de enfermería los días 4 al 7 de julio de 2014 fue deficiente y no apegada a la ciencia médica al realizar una valoración superficial e incompleta que no benefició el máximo estándar de calidad en la salud esperado por especialistas que dan un servicio público.

En consecuencia, la irregularidad descrita, en armonía con los artículos 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vigente al momento de los hechos,<sup>17</sup> 7 y 26 de la Ley General de Víctimas, entrañan tanto el reconocimiento del derecho de la víctima a ser reparada de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron, como el establecimiento de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

<sup>17</sup> La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes. Artículo que ahora, con las reformas publicadas en el *Diario Oficial de la Federación* el 27 de mayo de 2015, se convierte en el 109 párrafo último.





## c1) Medidas de rehabilitación

A efecto de brindar atención a la incapacidad permanente parcial resultado de la negligencia médica en detrimento de **M.G.M.T.**; con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, 2, 3, 4 y 62 fracción I de la aludida Ley General de Víctimas, se hace necesaria la intervención del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, a efecto de que garantice a la agraviada **la atención médica y psicológica especializada** que requiera.

Lo anterior en virtud que la agraviada, según impresión diagnóstica que obra en la carpeta de investigación 574620360093614 cursa proceso de duelo caracterizado por pena y depresión severa, en ese sentido, debe prestarse atención a las necesidades especiales de **M.G.M.T.** por la índole de los daños sufridos y se le otorgue atención médica y psicológica en tratamiento continuo, hasta en tanto los especialistas encargados de su atención determinen el alta médica. Asimismo, la asistencia requiere terapias constantes que permitan a la agraviada afianzar sus necesidades emocionales.

## c2) Medidas de compensación

El artículo 64 fracción I de la Ley General de Víctimas contempla el pago de la reparación del daño sufrido a la integridad personal de la víctima. Al respecto, esta Comisión considera que en el caso a estudio la compensación por vulneraciones a derechos humanos, se otorgará a la víctima por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicas ocasionados.

Lo anterior, en correspondencia con las atribuciones conferidas a los organismos públicos de protección de derechos humanos, en materia de atención a las víctimas y ofendidos del delito, que en el ordinal 126 de la Ley General de Víctimas y 30 de la Ley de Víctimas del Estado de México, respectivamente, instituyen como atribución de esta defensoría de habitantes, recomendar las reparaciones a favor de las víctimas de violaciones a los derechos humanos con base en los estándares y elementos establecidos en la ley.

Al respecto, debe considerarse que los principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener

reparaciones<sup>18</sup> establecen en su principio IX, denominado “Reparación de los daños sufridos” la forma en que procederá la consideración de una medida compensatoria:

20. La **indemnización** ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes:

### a) El daño físico o mental;

Esta defensoría de habitantes tiene presente que el derecho a indemnización es un mecanismo reconocido por el derecho internacional para enfrentar la impunidad tratándose de violaciones a derechos humanos, por lo que toda medida tendente a desaparecer los efectos de las violaciones cometidas beneficia la correcta progresividad y complementariedad de los derechos. En la especie la indemnización no implica enriquecimiento ni beneficio adicional para la víctima y familiares; más bien, guarda estrecha proporción y relación con el derecho humano trasgredido.<sup>19</sup>

Ahora bien, el artículo primero párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

Bajo esa tónica, como consecuencia de las omisiones del personal adscrito al Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario” del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, que constituyeron una violación manifiesta de las normas nacionales de derechos humanos, este organismo recomendó como **medidas de compensación** a favor de la señora **M.G.M.T.** por el daño, sufrimiento y pérdida; la **dotación de una prótesis adecuada a su necesi-**

<sup>18</sup> ONU (Organización de las Naciones Unidas), Resolución 60/147 aprobada por la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 2005.

<sup>19</sup> Cfr. CortelDH (Corte Interamericana de Derechos Humanos), *Caso Acevedo Jaramillo y otros vs. Perú*, Serie C No. 144, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 7 de febrero de 2006, párrafo 297.

**dad**, así como el tratamiento médico terapéutico y de rehabilitación preciso para su recuperación.

Asimismo, es procedente una **indemnización pecuniaria** conforme a lo dispuesto por el artículo 64 fracciones I, II y VII de la Ley General de Víctimas. Para tal efecto, se deberán realizar reuniones de trabajo entre el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, así como con la agraviada **M.G.M.T.**, para que, acorde a los principios de razonabilidad, proporcionalidad e impacto biopsicosocial, se determinen los daños materiales e inmateriales ocasionados a la víctima por las omisiones descritas en el presente documento, para determinar el monto de la reparación y la correspondiente indemnización.

### **c3) Medidas de satisfacción**

El artículo 73 fracción V de la Ley General de Víctimas previene la aplicación de sanciones judiciales y administrativas a los responsables, que las autoridades competentes determinen. Al respecto, la representación social adscrita a la Fiscalía Regional de Valle de Bravo de la Procuraduría General de Justicia de la entidad, integra la carpeta de investigación **574620360093614**, con motivo de los hechos, por lo cual dicha instancia debe perfeccionar y determinar lo que legalmente corresponda.

### **c4) Medidas de no repetición**

Atendiendo lo preceptuado por los artículos 74 fracción IX y 75 de la Ley General de Víctimas en cita, se recomienda la observancia de códigos de conducta y normas éticas en particular, los definidos en normas nacionales e internacionales de protección a los derechos humanos, además, el diseño de un programa de capacitación y actualización para la observancia de los derechos humanos.

**d)** Las ponderaciones, actuaciones y elementos reunidos por esta defensoría de habitantes, en la investigación de los hechos, permitieron afirmar que los servidores públicos: **AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5**, enfermeras y médicos adscritos al Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario” del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios; en ejercicio de sus obligaciones pudieron haber transgredido lo dispuesto por los artículos 42 fracciones: I, XXII y XXIV primera parte; así como 43 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios vigente en la entidad, al omi-

tir cumplir con la máxima diligencia del servicio público encomendado en franca violación a derechos humanos de **M.G.M.T.**

En cuanto a la responsabilidad administrativa atribuible a los citados profesionistas, es de destacarse que el Órgano de Control Interno del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios determinó iniciar procedimiento administrativo a los médicos **AR3** y **AR4**, así como a la enfermera **AR1**, formándose el expediente **CI/ISSEMYM/OF/019/2015**; por tanto, durante la sustanciación de la investigación emprendida deberá perfeccionar, en términos de ley, las evidencias y medios de convicción de los que dio cuenta esta Recomendación, para que administrados y concatenados con los medios de prueba que se allegue, cuente con los elementos objetivos que sustenten fehacientemente su resolución, y en su caso, las sanciones que se impongan.

Cabe señalar que ésta Comisión procura contribuir objetivamente a prevenir conductas que puedan transgredir derechos humanos, al llamar y recomendar la atención de los superiores de quienes se evidencia el quebrantamiento; en esa tesitura y de manera absolutamente respetuosa, este organismo público presentó al director general del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, las siguientes:

### **RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Derivado de las omisiones documentadas, atribuidas a los servidores públicos: **AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5**, remitiera por escrito al titular del Órgano de Control Interno del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios, la copia certificada de la Recomendación, que se anexó, en virtud de que en dicha instancia se sustancia el expediente **CI/ISSEMYM/OF/019/2015**, relativo al procedimiento administrativo disciplinario; y en su momento, se remitan a esta Comisión las constancias relativas a su resolución.

**SEGUNDA.** Como **medida de satisfacción**, estipulada en el inciso **c3)** de este documento, remitiera al procurador general de Justicia del Estado de México, la copia certificada de la presente Recomendación, que se anexó, para que se integre a la carpeta de investigación **574620360093614**, radicada en la Fiscalía Regional de Valle de Bravo; con el objeto de que la representación social cuente con elementos a efecto de perfeccionar y deter-



minar la indagatoria respecto a la responsabilidad de los médicos involucrados en el presente caso.

**TERCERA.** Como **medida de rehabilitación**, en su calidad de víctima de violaciones a derechos humanos, se otorgara a **M.G.M.T. tratamiento médico, psicológico y rehabilitador** mediante personal especializado, asistencia que conforme a lo razonado en el inciso **c1)** de esta Recomendación deberá documentarse y remitirse con las evidencias conducentes a esta Comisión.

**CUARTA.** Como **medida de compensación**, se suministrara a la agraviada un tratamiento rehabilitador, el cual, tratándose de la amputación del miembro superior derecho debe consistir en la **aplicación de una prótesis adecuada a su necesidad**; así como el tratamiento médico terapéutico y de rehabilitación preciso para su recuperación, enviándose a este organismo las evidencias y el soporte documental correspondiente.

**QUINTA.** Como **medida de compensación** se otorgara a la agraviada, en su calidad de víctima de violaciones a derechos humanos, **una indemnización pecuniaria**, tomándose en consideración lo razonado en el inciso **c2)**, consistente en la realización de reuniones de trabajo entre el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios así como con la agraviada **M.G.M.T.**, para que acorde a los principios de razonabilidad, proporcionalidad e impacto biopsicosocial se

determinen los daños materiales e inmateriales ocasionados a la víctima por las omisiones descritas en el presente documento, para determinar el monto de la reparación y la indemnización correspondiente. Para tal efecto se deberá remitir a esta Comisión el soporte documental que avale su cumplimiento.

**SEXTA.** Con el objeto de garantizar el derecho a recibir atención médica integral de calidad en el Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario”, mediante el instrumento administrativo idóneo, instruyera al personal profesional, técnico y auxiliar proporcione a los usuarios la atención oportuna, de calidad, profesional y éticamente responsable, así como un trato respetuoso y digno; reiterándose que la inobservancia dará lugar a responsabilidades administrativas, penales, laborales y las que resulten aplicables.

**SÉPTIMA.** Como **medida de no repetición** de acciones de resultado irreparable, con base en lo esgrimido en el inciso **c4)** de la Pública de mérito, ordenara por escrito a quien corresponda que en el Hospital Regional Valle de Bravo “Nicolás Bravo Bicentenario” del Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y actualización en materia de derecho a la salud, considerándose la protección y atención oportuna, así como la debida asistencia y trato digno al paciente.

## RECOMENDACIÓN 32/2015

Concluida la investigación de los hechos referidos en el expediente CODHEM/EM/TEC/115/2014, esta Comisión procedió al análisis de la queja, a la valoración de los informes allegados, de las pruebas aportadas y demás evidencias reunidas con motivo de la sustanciación del procedimiento, y resolvió que existen elementos que comprueban la violación a derechos humanos de **M.P.T.R.**,<sup>1</sup> atento a las consideraciones siguientes:

### DESCRIPCIÓN DE LA QUEJA

En la escuela primaria “Josué Mirlo”, ubicada en Tecámac, Estado de México, el docente **AR1**, a

<sup>1</sup> Con la finalidad de mantener en reserva el nombre de la agraviada y personas involucradas, en su lugar se manejó una abreviatura; sin embargo, los datos se citaron en anexo confidencial que se adjuntó al presente.

cargo del primer grado grupo “A”, perpetró tocamientos en partes íntimas de la menor **M.P.T.R.**; asimismo, se acreditaron omisiones y acciones por parte del personal docente y directivo **AR2** y **AR3**, este último enterado de las conductas del maestro no intervino de manera oportuna.

### PROCEDIMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

En la integración del expediente de queja se solicitó al director general de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México el informe de ley y la implementación de medidas precautorias a fin de que se salvaguardara la integridad personal de alumnos de la escuela primaria “Josué Mirlo”; en colaboración, se requirió informe al procurador general de Justicia, al secretario de

\* Emitida al director general de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México, el 23 de diciembre de 2015, por violación de los derechos a la integridad y seguridad personal y a la educación. El texto íntegro de la Recomendación se encuentra en el expediente respectivo y consta de 43 fojas.

Salud y al presidente del Tribunal de lo Contencioso Administrativo, todos de esta entidad; se recabaron las comparecencias de los servidores públicos relacionados con los hechos, motivo de la presente inconformidad; se practicó visita de inspección en el plantel escolar, sitio en el que, además, se dio fe del lugar donde se dijo que sucedieron los hechos; se realizó visita a la Fiscalía Especializada para Combatir Delitos Cometidos por Servidores Públicos; se obtuvo impresión diagnóstica por personal adscrito a la Procuraduría General de Justicia del Estado de México. Además se recibieron, admitieron, desahogaron y valoraron las pruebas ofrecidas.

### PONDERACIONES

#### DERECHOS HUMANOS VULNERADOS:<sup>2</sup>

- I. DERECHO A LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD PERSONAL
  - A. DERECHO A LA PROTECCIÓN CONTRA TODA FORMA DE VIOLENCIA
- II. DERECHO A LA EDUCACIÓN
  - A. DERECHO A UNA EDUCACIÓN LIBRE DE VIOLENCIA
  - B. MEDIDAS DE ATENCIÓN PARA UNA ESCUELA LIBRE DE VIOLENCIA

#### I. DERECHO A LA INTEGRIDAD Y SEGURIDAD PERSONAL

ES EL DERECHO DE TODO SER HUMANO A QUE SE LE PRESERVE EN SUS DIMENSIONES FÍSICA, PSICOLÓGICA Y MORAL PARA SU EXISTENCIA PLENA. IMPLICA EVITAR TODO TIPO DE MENOSCABO QUE PUDIERA AFECTAR O LESIONAR SU DIGNIDAD E INTEGRIDAD.

La protección a la integridad y seguridad personal del niño forma parte de las directrices bajo las cuales se debe encaminar cualquier modelo educativo. En el caso de la educación recibida en el plantel escolar, la obligación de proteger y de otorgar el debido cuidado corresponde tanto a los docentes como a las autoridades escolares.

La estrategia puntual que determinan tanto la norma básica fundante en su artículo tercero, como la Ley de Educación del Estado de México en el numeral 16, es establecer criterios para una educación libre de violencia, **especialmente cuando ésta se ejerza contra mujeres, niñas y niños**, mediante la implementación de políticas

<sup>2</sup> Acorde a lo considerado en el *Catálogo para la Calificación de Violaciones a Derechos Humanos* (2015), de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

públicas de Estado en las que se observen los ejes transversales en todos los órdenes de gobierno.

Es obligación ineludible de las autoridades educativas garantizar a los educandos la protección contra todo acto que pudiera generarles violencia física, psicológica y sexual mientras se encuentren en el recinto escolar. Por tanto, debe enfatizarse que una educación de calidad, respetuosa de la dignidad de la persona, considerará como premisa toral la adopción de medidas de protección especial que atiendan el interés superior de la niñez, principio consagrado dentro del artículo 4 de nuestra Constitución Política Federal.

En consecuencia, esta defensoría de habitantes realiza un análisis lógico jurídico de las evidencias allegadas al tenor de lo siguiente:

#### A) DERECHO A LA PROTECCIÓN CONTRA TODA FORMA DE VIOLENCIA

DERECHO DE TODO SER HUMANO A QUE SE LE GARANTICE PROTECCIÓN CONTRA TODO ACTO QUE LE GENERE UN DAÑO O SUFRIMIENTO FÍSICO, PSICOLÓGICO, SEXUAL O ECONÓMICO, EN SU ESFERA PÚBLICA Y PRIVADA.

Se puede determinar que el profesor **AR1**, quien impartía la clase de educación física al grupo primero "A", de la escuela primaria "Josué Mirlo", Tecámac, México realizó conductas de naturaleza sexual en menoscabo de la alumna **M.P.T.R.**

Sirve como elemento de convicción lo narrado por la propia alumna afectada ante este organismo, quien manifestó de forma espontánea lo siguiente:

Cuando salíamos a la clase de educación física el maestro me decía que lo acompañara al baño de los niños y me llevaba agarrada de la mano, ahí se ponía unos audífonos y **me tocaba mis partes prohibidas con su dedo enfrente con ropa y atrás sin ropa**, me amarraba las manos con un listón rosa y otro verde y **me decía que le sobara su pene y que se lo chupara** pero yo no quise hacerlo, yo le decía al maestro que no lo hiciera pero él no me escuchaba porque tenía sus audífonos, **me ponía su pene en la cabeza**, en la boca y en el cuello...

Lo manifestado por la menor adquirió credibilidad al contrastarse con la impresión psicodiagnóstica emitida por especialista en la materia, al corroborarse que la niña agraviada presenta características que le son comunes a quien ha sufrido agresiones sexuales, pues si se toma en cuenta que



la alumna cursaba el primer grado de primaria, y contaba **con 6 años de edad** al momento de los hechos, hizo la descripción de un episodio de violencia sexual distintivo de su edad, conocimiento y habilidades, lo cual da veracidad a su dicho.

Asimismo, debe considerarse que el testimonio que la menor rindió ante el órgano de control interno de la dependencia involucrada también es coincidente al relatar en identidad de circunstancias el menoscabo a su integridad y dignidad. Además, la niña describió de manera similar los sucesos ante la representación social, reiterando el abuso al que fue sometida.

Por tanto, es posible determinar que el servidor público perpetró el abuso descrito durante la clase de educación física, en horario escolar y valiéndose de la relación de supra subordinación en su calidad de docente contra su alumna, al mismo tiempo, se pueden advertir rasgos particulares de una agresión sexual, como el aislamiento de la niña para perpetrar en su agravio actos de naturaleza erótico-sexual.

Ahora bien, el abuso fue develado por la señora **M.I.R.A.**, madre de la niña agraviada, al detectar en su hija síntomas como llanto y pesadillas que derivaron del comportamiento ilícito que el profesor **AR1** desplegó.

Sobre el particular, se pudo determinar la afectación en la integridad psíquica de la niña mediante opinión de especialista adscrita al Hospital General de Ecatepec “las Américas”, quien refirió que la menor presentaba cambios en sus áreas cognitivas, emocionales y conductuales –tristeza, miedo, coraje, signos depresivos, tener conductas sexuales y escaso control de impulsos–, síntomas de violencia sexual y signos de estrés postraumático, motivo por el que se aconsejó la referencia al Hospital Psiquiátrico “Dr. Adolfo M. Nieto” de Tepexpan para su valoración y tratamiento.

No pasó desapercibido que si bien el docente involucrado **AR1**, negó los hechos atribuidos y manifestó que realizó las clases en presencia de la maestra titular del grupo, lo cierto es que su dicho por sí solo no desvirtuó la conducta que se le atribuye al no estar precedido con medio de prueba alguno.

En consecuencia, el comportamiento atribuido al profesor **AR1** vulneró la integridad de la alumna **M.P.T.R.**, al contravenir el bloque constitucional encaminado a combatir toda forma de violencia,

pese a que en su calidad de docente estaba obligado a privilegiar la integridad y dignidad de la alumna, tal y como se enuncia en los siguientes instrumentos y normas:

#### CONVENCIÓN SOBRE LOS DERECHOS DEL NIÑO:

**19.1.** Los Estados Partes 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.

#### LEY GENERAL DE EDUCACIÓN:

**Artículo 42.-** En la impartición de educación para menores de edad se tomarán medidas que aseguren al educando la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad.

#### LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:

**Artículo 103.** Son obligaciones de quienes ejercen la patria potestad, tutela o guarda y custodia, así como de las demás personas que por razón de sus funciones o actividades tengan bajo su cuidado niñas, niños o adolescentes, en proporción a su responsabilidad y, cuando sean instituciones públicas, conforme a su ámbito de competencia, las siguientes:

[...]

**VII.** Protegerles contra toda forma de violencia, maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, venta, trata de personas y explotación...

## II. DERECHO A LA EDUCACIÓN

DERECHO DE TODO SER HUMANO A RECIBIR LA FORMACIÓN, INSTRUCCIÓN Y ENSEÑANZA NECESARIAS PARA EL DESARROLLO ARMÓNICO DE TODAS SUS CAPACIDADES COGNOSCITIVAS, INTELECTUALES, FÍSICAS Y HUMANAS; FOMENTANDO EL AMOR A LA PATRIA, EL RESPETO A LOS DERECHOS HUMANOS, LA JUSTICIA Y LA SOLIDARIDAD INTERNACIONAL.

La institucionalización pública de la educación, bajo el criterio de que ésta es un derecho humano, simboliza el proyecto más ambicioso que ha trazado el Estado respecto a la enseñanza. El do-

cente es punto multifuncional, portavoz, contacto directo y agente de cambio de la comunidad al lograr, como ninguna otra instancia, que el conocimiento esté al servicio de la persona. Por tanto, una de las relaciones más fructíferas y reveladoras para la humanidad ocurre en un aula: la del docente-alumno.

Es por eso que no hay mayor ignominia que la proveniente de una violación a derechos humanos cometida por un docente en el claustro educativo, al tener bajo su tutoría y responsabilidad a niños que aprecian su investidura y de quien no esperan distorsiones que puedan afectarles; por tanto, el oprobio que causa la conducta abusiva de un mentor es tal, que la afectación es inconmensurable, pues sus pupilos están imposibilitados para evitarla y contrarrestarla fraguándose una artera vejación al derecho a la educación y a la integridad de niños en etapa formativa al ir en contrasentido de estos fines supremos.

#### **A) DERECHO A UNA EDUCACIÓN LIBRE DE VIOLENCIA**

DERECHO DE TODO SER HUMANO A QUE SE LE GARANTICE UN AMBIENTE SANO, SEGURO Y SIN VIOLENCIA, DENTRO DE LAS INSTALACIONES ESCOLARES Y DURANTE TODO SU DESARROLLO EDUCATIVO.

##### **a1) ACTUACIÓN DE AR2, DOCENTE FRENTE A GRUPO**

El hecho de que el docente responsable de la clase de educación física haya perpetrado una agresión sexual en contra de la niña **M.P.T.R.** es indicativo de que no se garantizó un ambiente sano, seguro y sin violencia dentro de las instalaciones escolares.

Es así que la responsabilidad de procurar el debido cuidado correspondía a la profesora **AR2**, docente del primer grado grupo "A", de quien la menor agraviada era alumna; no obstante, una vez que conoció de los hechos su actuación no fue bajo las pautas de una intervención responsable al no adoptar medidas de protección idóneas.

En efecto, en comparecencia ante este organismo, la docente de mérito reconoció que se enteró del caso de manera directa por la madre de la menor, el 6 de marzo de 2014, y también conoció que la alumna llevaba muchos días llorando y desperándose en la noche debido a una agresión que le infligió el profesor de educación física.

Aún con este precedente, la docente no tomó medidas tendentes a dar una atención adecuada

a la problemática y desestimar un probable abuso al limitarse a exponer ante personal de la supervisión escolar el carácter y personalidad de la menor **M.P.T.R.**, arguyendo que la niña era muy callada, tímida, desconfiada e incluso **le costaba trabajo involucrarse en actividades de educación física**, que casi no se le entendía cuando hablaba, además de que no desarrollaba las actividades propias de los niños.

En esa tesitura, lejos de desvirtuar el evento que afectó de manera contundente la integridad psíquica y sexual de la menor, al mostrar signos de rechazo y conocer de la probable agresión sexual de que fue objeto la alumna, la actuación de la docente no fue correcta ni oportuna.

En efecto, si bien la docente aseveró ante esta defensoría de habitantes que durante los 55 minutos de la clase de educación física, siempre se encontraba presente; lo cierto es que este organismo obtuvo evidencias de que el docente **AR1** tuvo oportunidad de aislar a la menor agraviada y cometer un acto erótico sexual, causándole un daño psicológico grave.

Sobre el particular, la falta de debido cuidado fue visible mediante el testimonio de una madre de familia, recabado por personal de esta Comisión: "... acudí a dicho plantel educativo para hablar con el director, percatándome... que el grupo de su menor hijo se encontraba en clase de educación física y todos los alumnos se encontraban en el patio, sin que se encontrara presente el profesor de educación física".

Asimismo, la propia niña agraviada narró ante esta defensoría de habitantes lo siguiente: "... en una ocasión yo me asomé por la ventana y vi que el maestro se llevaba a una compañerita...".

De la misma forma, alumnos del primer grado grupo "A", del ciclo lectivo en que acaecieron los hechos, también mencionaron que en algunas ocasiones, cuando salían a realizar actividad deportiva, dicho docente los dejaba solos, acción injustificada tratándose de una actividad que requiere de la presencia obligatoria del instructor de la actividad física y supervisión constante del docente de grupo y autoridades escolares.

##### **a2) ACTUACIÓN AR3, DIRECTOR ESCOLAR**

La responsabilidad específica del director escolar deriva de la omisión de intervenir de manera responsable y tomar decisiones oportunas que



protegieran la dignidad e integridad de la menor **M.P.T.R.**

En primer término, mediante comparecencia ante este organismo, se advirtió que el servidor público de mérito conoció de los actos perpetrados por el docente de educación física, tanto por la madre de la menor agraviada como por la docente **AR2**.

Asimismo, el directivo reconoció el acercamiento con la señora **M.I.R.A.**; sin embargo, la quejosa afirmó que en reunión con dicho servidor público: "... le solicitó que entregara por escrito la queja para realizar con toda precisión la investigación correspondiente".

Sobre el particular, se pudo advertir que la intervención del director escolar fue insuficiente e inadecuada, ya que prescindió adoptar acciones que permitieran detectar si la conducta del docente estuviera implicada en otros casos de abuso, además del ocurrido a la alumna **M.P.T.R.**, y estar en aptitud de identificar las agresiones para atender el caso de manera profesional.

Más aún, de su propia comparecencia pudo advertirse, que el director escolar se limitó a contener el asunto al desestimar la denuncia y apoyo a la quejosa y su menor hija, más aún cuando el caso exponía violencia de índole sexual contra la menor, contexto que es de alta incidencia tratándose de mujeres y niñas,<sup>3</sup> viéndose agravado al provenir del vínculo docente.

Por el contrario, la quejosa **M.I.R.A.** refirió que la autoridad escolar, persuadida de los hechos, comentó "que no podía ser posible lo que la niña decía ya que era un maestro muy querido por los niños", lo cual demuestra que la actuación de la autoridad se limitó a no dar credibilidad a un caso de agresión sexual que se le hacía del conocimiento, y no tomar decisiones preventivas en aras de garantizar una protección integral de los menores a su cuidado.

Por otra parte, si bien se tomó la decisión de que el profesor fuera separado de su actividad y fuera adscrito a la supervisión escolar, lo cierto es que no fue una medida adoptada por el director esco-

lar, al no provenir de su intervención y siguiendo una adecuada toma de decisiones.

Se ha distinguido al abuso sexual como un comportamiento grave que exige la implementación de las medidas necesarias para salvaguardar la integridad física, psicológica y moral de los agraviados, circunstancia que se intensifica cuando el escenario es un recinto escolar en el que el alumno está bajo potestad del docente.

Por tal motivo, la ausencia de una adecuada intervención, responsable y apegada a los actos generadores de violencia se resume en el aserto de la quejosa: "... me llamaron por teléfono... para decirme que ya habían hablado con el profesor y le habían prohibido acercarse a los niños, no abrazarlos ni besarlos pero seguiría dando sus clases...".

Es de subrayarse que la presunción de un abuso sexual infantil no puede ser minimizada, pues:

... consiste en involucrar a los niños, niñas y adolescentes en actividades sexuales de cualquier índole —con o sin contacto corporal y con o sin violencia física—, en las que el agresor busca la gratificación personal, sexual y la víctima padece abuso de fuerza y de poder por la asimetría natural de desarrollo y conocimientos entre el niño y el adulto.<sup>4</sup>

Más aún, la actuación del director escolar tuvo como objeto reservar el comportamiento del docente y dar una solución ajena a la requerida en casos de violencia como el que nos ocupó, comportamiento que se distingue del testimonio de la quejosa, quien aseveró que el directivo ofreció la posibilidad de canalizar a la niña **M.P.T.R.** a instituciones de apoyo (Unidad de Servicios de Apoyo a la Educación Regular, Centro de Atención Múltiple o el sistema del Desarrollo Integral de la Familia) siempre y cuando firmara un convenio que deslindara de cualquier situación legal a la escuela.

Por todo lo anterior, se pudo colegir que la actuación del director escolar se dio al margen de una educación libre de violencia al no garantizar un ambiente sano, seguro, libre de arbitrariedad al interior de la escuela primaria "Josué Mirlo", tal y como lo exige la normativa aplicable:

<sup>3</sup> Según la Organización Mundial de Salud, la violencia es: El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones. *Cfr.* OPS (Organización Panamericana de la Salud), *Informe mundial sobre la violencia y la salud: resumen*, Washington D.C., OMS, 2002, pp. 21-22.

<sup>4</sup> Vainstein Nilda, Fernández Analía et al., *Por qué, cuándo y cómo intervenir desde la escuela ante el maltrato a la infancia y la adolescencia. Guía conceptual. Abuso Sexual*, Buenos Aires, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, 2013, p. 9, disponible en: [http://www.unicef.org/argentina/spanish/educacion\\_Abuso\\_Sexual\\_170713.pdf](http://www.unicef.org/argentina/spanish/educacion_Abuso_Sexual_170713.pdf), consultado en: diciembre de 2015.

## LEY GENERAL DE LOS DERECHOS DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

Artículo 47. Las autoridades federales, de las entidades federativas, municipales y de las demarcaciones territoriales del Distrito Federal, en el ámbito de sus respectivas competencias, están obligadas a tomar las medidas necesarias para prevenir, atender y sancionar los casos en que niñas, niños o adolescentes se vean afectados por:

I. El descuido, negligencia, abandono o abuso físico, psicológico o sexual...

### B) MEDIDAS DE ATENCIÓN PARA UNA ESCUELA LIBRE DE VIOLENCIA

Esta Comisión, en coordinación con los Servicios Educativos Integrados al Estado de México, han convergido de manera puntual sobre la obligación ineludible de reconocer y salvaguardar la dignidad humana, la integridad personal y la implementación de medidas especiales de protección que deben prevalecer en el entorno educativo en tratándose de menores de edad.

Esfuerzos que enfatizan la **protección contra toda forma de violencia** de manera decidida y profesional en las escuelas del subsistema federalizado, lo que conlleva a intervenir de manera adecuada y responsable respecto a toda aquella situación que atente contra la integridad y seguridad de los alumnos.

No obstante, cuando la violencia sexual ocurre al interior de una institución educativa, las personas encargadas del cuidado y custodia de los menores, por acción u omisión, prescinden de ser garantes de los derechos fundamentales de quienes se encuentran bajo su responsabilidad, pasando por alto su obligación de brindarles prontamente la atención para resguardar su integridad personal.

Las consecuencias de no proteger a la persona de actos que atenten contra su dignidad, como es el caso a estudio, genera diversas secuelas. Así, mediante psicodiagnóstico, se advirtió que la menor agraviada presenta síntomas asociados a inseguridad, desconfianza y pérdida de disfrute en actividades escolares toda vez que "... le generó una disminución considerable en sus calificaciones".

Al respecto, este organismo comparte la visión de la Observación General número 13 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en la cual se puntualiza que la educación desempeña

un papel decisivo en la emancipación de la mujer, la protección de los niños y la promoción de los derechos humanos.<sup>5</sup>

Robustece lo anterior, lo preceptuado por los artículos 26 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, el similar XII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, los principios 2 y 7 de la Declaración de los Derechos del Niño, el cardinal 5 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y el ordinal 13 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que en conjunto hacen eco del derecho de los niños, niñas y adolescentes a recibir educación que tenga por objeto el pleno desarrollo de la personalidad humana y el fortalecimiento del respeto a los derechos y libertades.

Espíritu que se reproduce en el artículo 3 de la Constitución Política Federal, bajo el entendido que la educación que imparta el Estado buscará desarrollar armónicamente, todas las facultades del ser humano.

La conducta de los servidores públicos mencionados no es acorde a lo estipulado en el artículo 42 de la **Ley General de Educación**, que a la letra dice: "En la impartición de educación para menores de edad se tomarán medidas que aseguren al educando la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad, y que la aplicación de la disciplina escolar sea compatible con su edad".

En paralelismo, el artículo 105 de la **Ley de Educación del Estado de México** establece: "... En la impartición de educación para menores de edad se tomarán medidas que aseguren a alumnos la protección y el cuidado necesarios para preservar su integridad física, psicológica y social sobre la base del respeto a su dignidad...".

Por el riesgo que conlleva la omisión de cuidado, la fracción XX del artículo 186 del ordenamiento arriba citado, enuncia como infracción de quienes prestan servicios educativos el *atentar contra la integridad física, moral o psicológica de los educandos*.

Asimismo, el ordinal 9 de la **Ley para la Protección de los Derechos de las Niñas Niños y Adolescentes del Estado de México** establece como

<sup>5</sup> Cfr. ONU (Organización de las Naciones Unidas), Observación General No.13, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Organización de las Naciones Unidas, 21° Período de sesiones, 1999.





derechos de la niñez, de manera enunciativa, más no limitativa lo siguiente:

**b)** El de tener una vida libre de violencia: física, verbal, moral, psicológica, sexual...

[...]

**e)** A ser respetado en su integridad física, psicoemocional y sexual...

En consecuencia, se pudo establecer que los servidores públicos: **AR1**, **AR2** y **AR3** no garantizaron, por acción y omisión, la protección a la niña **M.P.T.R.**, al perpetrar, en el caso del primero de los servidores públicos mencionados, un acto que le generó daño y sufrimiento físico, psicológico y sexual; y en el caso de la docente frente a grupo así como el director escolar, no tomaron las medidas conducentes para dar el tratamiento adecuado a la niña afectada, víctima de vulneración a sus derechos humanos, así como a familiares y comunidad estudiantil,<sup>6</sup> ante una de las peores formas de violencia que puede suscitarse en el recinto escolar.

En ese sentido, se instó a los Servicios Educativos Integrados al Estado de México a adoptar la utilización de los procedimientos específicos establecidos que deben regir la actuación de las autoridades educativas y escolares, adscritos a dicho organismo, tendentes a identificar, detectar, vigilar y solucionar violaciones a derechos fundamentales; que en el caso de violencia sexual en recintos escolares se aplique el protocolo: **“Actuación de autoridades educativas y escolares para salvaguardar la integridad física, psicológica, y sexual de alumnos inscritos en los planteles de educación básica dependientes de SEIEM”**.

### III. MEDIDAS DE REPARACIÓN INTEGRAL

En consecuencia, la vulneración descrita, en armonía con los artículos 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vigente al momento de los hechos,<sup>7</sup> 7 y 26 de la Ley Ge-

<sup>6</sup> Acorde al artículo 4 de la Ley General de Víctimas, publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 9 de enero de 2013, se consideran víctimas directas aquellas personas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos, así como víctimas indirectas, los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella.

<sup>7</sup> La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes. Artículo que ahora con las reformas publicadas en el *Diario Oficial de la Federación* el 27 de mayo de 2015, se convierte en el 109 párrafo último.

neral de Víctimas, y el artículo 30, fracción XV de la Ley de Víctimas del Estado de México entrañan tanto el reconocimiento del derecho de la víctima a ser reparada de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron, como el establecimiento de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

Por todo lo anterior, deben hacerse efectivas, en el caso, medidas de reparación acorde a lo siguiente:

#### A) MEDIDAS DE REHABILITACIÓN

Entendiéndose la rehabilitación, en términos del artículo 13 fracción II de la Ley de Víctimas del Estado de México, como aquella medida que busca facilitar a la víctima a hacer frente a los efectos sufridos por causa del delito o de las violaciones a derechos humanos,<sup>8</sup> por lo cual, deben satisfacerse los parámetros incluidos en el artículo 62 de la Ley General de Víctimas:<sup>9</sup>

#### ATENCIÓN PSICOLÓGICA Y PSIQUIÁTRICA ESPECIALIZADA

Como se precisó, **M.P.T.R.** sufrió, por la conducta desplegada por el docente **AR1**, un menoscabo en su integridad psíquica y sexual, daño ocasionado por los tocamientos de connotación sexual perpetrados en su agravio, y si bien la menor ha recibido atención psicológica y actualmente se encuentra recibiendo atención psiquiátrica en el Hospital “Dr. Adolfo M. Nieto” de Tepexpan, lo cierto es que esa dirección debe apoyar la correcta atención a la agraviada **M.P.T.R.**, por la índole de los daños sufridos y se le otorgue atención psicológica y psiquiátrica en tratamiento continuo hasta en tanto los especialistas encargados de su atención determinen el alta médica.

Asimismo, la asistencia requiere terapias psicológicas constantes que permitan a la agraviada afianzar sus necesidades emocionales.

No pasa desapercibido que, con independencia a la condición de víctima de **M.P.T.R.**, también se debe considerar esta condición a favor de **M.I.R.A.**, madre de la agraviada, en la inteligencia de que el psicodiagnóstico emitido por la institución procuradora de justicia arrojó que la señora

<sup>8</sup> Publicada en la *Gaceta del Gobierno* el 17 de agosto de 2015.

<sup>9</sup> Publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 9 de enero de 2013.

presentaba síntomas ansiosos depresivos de significancia clínica, sugiriendo atención en institución que le pueda otorgar atención psicológica y psiquiátrica; así, le resulta aplicable el artículo 4 de la Ley General de Víctimas al sufrir un daño o menoscabo mental y emocional, y como medida de rehabilitación, **hacerse extensiva la atención psicológica y psiquiátrica** en su persona hasta que el especialista en la materia determine su alta.

Por tanto, los Servicios Educativos Integrados al Estado de México deberán realizar las gestiones correspondientes para que **M.P.T.R. y M.I.R.A.** reciban la atención personalizada en instituciones de salud, públicas o privadas, para dar cabal cumplimiento a esta medida.

## B) MEDIDAS DE NO REPETICIÓN

### CAPACITACIÓN EN DERECHOS HUMANOS<sup>10</sup>

Por su carácter preventivo y necesaria concienciación en materia de derechos humanos, la impartición de cursos busca tanto profesionalizar a los servidores públicos de la escuela primaria “Josué Mirlo” de Tecámac, México, en la materia, como fijar las bases que permitirán el correcto desempeño del personal escolar y educativo para salvaguardar la integridad física, psicológica y social de los alumnos inscritos en los planteles de educación básica, dependientes de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México en los casos de violencia física, psicológica y sexual.

Lo anterior, acorde a lo citado por el artículo 42 de la Ley General de Educación:

Se brindarán cursos a los docentes y al personal que labora en los planteles de educación, sobre los derechos de los educandos y la obligación que tienen al estar encargados de su custodia, de protegerlos contra toda forma de maltrato, perjuicio, daño, agresión, abuso, trata o explotación. En caso de que las y los educadores así como las autoridades educativas, tengan conocimiento de la comisión de algún delito en agravio de las y los educandos, lo harán del conocimiento inmediato de la autoridad correspondiente.

## IV. RESPONSABILIDADES

Las ponderaciones, actuaciones y elementos reunidos por esta defensoría de habitantes, en la investigación de los hechos, permitieron afirmar

<sup>10</sup> El artículo 74 fracción VIII de la Ley General de Víctimas, contempla como medidas de no repetición la capacitación en materia de derechos humanos.

que los servidores públicos: **AR1, AR2 y AR3**, en ejercicio de sus obligaciones, pudieron haber transgredido lo dispuesto en los artículos 42, fracciones I y VI, por lo antes señalado, así como 43 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios, al omitir cumplir con la máxima diligencia el servicio público encomendado en franca violación a derechos humanos de la alumna **M.P.T.R.**

Tocante a lo anterior, el órgano de control interno de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México radicó el expediente CI/SEIEM/VM/QUEJA/195/2014, que en resolución del 2 de octubre de 2014 determinó: “No ha lugar a instaurar procedimiento administrativo disciplinario en contra de los C.C. **AR3, AR2 y AR1**, director y profesores de frente a grupo respectivamente, de la escuela primaria Josué Mirlo, ubicada en Tecámac, Estado de México...”.

No obstante, por acción del Tribunal de lo Contencioso Administrativo del Estado de México se declaró la invalidez del acto reclamado y solicitó la reposición del expediente de investigación radicado en la contraloría interna de mérito al considerar que no se veló por el interés superior de la niña **M.P.T.R.**

Es de precisarse que el artículo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que el Estado tiene la obligación de respetar, proteger, garantizar y promover los derechos humanos reconocidos en el texto fundamental, tratados internacionales y normas convencionales, deberes a los que no se encuentran sustraídos los órganos de control interno, por lo que para evitar impunidad, en tiempo y forma deben agotarse las diligencias encaminadas a lograr una efectiva protección y defensa de los derechos fundamentales, a efecto de impedir que prescriba la responsabilidad de los servidores públicos.

Por todo lo expuesto, este organismo respetuosamente formuló al director general de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México, las siguientes:

## RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** Bajo el criterio de protección y defensa de los derechos humanos, en el momento procedimental oportuno, se sirviera solicitar por escrito al titular de la Contraloría Interna de los Servicios Educativos Integrados al Estado de México, que la copia certificada de la presente Recomendación, que se anexó, se agregara al expediente CI/



SEIEM/VM/QUEJA/195/2014, y se consideren las evidencias, precisiones y ponderaciones de la misma, que administradas y concatenadas con los medios de prueba de que se allegue, sustenten fehacientemente el procedimiento administrativo disciplinario tendente a investigar, identificar y determinar la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos: **AR1, AR2 y AR3**, por los actos y omisiones documentados.

**SEGUNDA.** Como garantía de **una educación libre de violencia**, con un enfoque diferencial, acorde a lo razonado en el punto II apartado B de la Pública de mérito, se instruyera a quien compete, la aplicación irrestricta del protocolo **“Actuación de autoridades educativas y escolares para salvaguardar la integridad física, psicológica, y sexual de alumnos inscritos en los planteles de educación básica dependientes de SEIEM”**, en la escuela primaria “Josué Mirlo” de Tecámac, con la rigurosidad metodológica que exige el instrumento, enviándose a este organismo las evidencias correspondientes a su cumplimiento.

**TERCERA.** En aras de reparar la afectación que sufrió **M.P.T.R.**, en su calidad de víctima de violaciones a derechos humanos, se otorgaran las **medidas de rehabilitación** estipuladas en Punto III apartado A de esta Recomendación, consistente en: **atención psicológica, y psiquiátrica**; la cual también deberá aplicarse a **M.I.R.A.**, madre de la niña, en su calidad de familiar. Medidas de las que deberán remitirse las evidencias conducentes a esta Comisión.

**CUARTA.** Como **medida de no repetición**, con un enfoque preventivo y protector de los derechos humanos, con base en lo esgrimido en el Punto III apartado B de este documento, ordenara por escrito a quien compete se instrumenten cursos de capacitación y actualización en materia de derechos humanos, que en el caso de la escuela primaria “Josué Mirlo”, en Tecámac, México, sirva para concienciar sobre la erradicación de la violencia contra las mujeres, niñas y niños, enviando para tal efecto el programa de actividades y su realización a esta defensoría de habitantes.

## DIRECTORIO

### PRESIDENTE

Baruch F. Delgado Carbajal

### CONSEJEROS CIUDADANOS

Marco Antonio Macín Leyva  
Martha Doménica Naime Atala  
Luz María Consuelo Jaimes Legorreta  
Miroslava Carrillo Martínez  
Carolina Santos Segundo

### PRIMER VISITADOR GENERAL

Miguel Angel Cruz Muciño

### SECRETARIA GENERAL

María del Rosario Mejía Ayala

### DIRECTOR GENERAL DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

René Oscar Ortega Marín

### CONTRALORA INTERNA

Angélica María Moreno Sierra

### SECRETARIO PARTICULAR DEL PRESIDENTE

Edgar Adolfo Díaz Estrada

### VISITADOR GENERAL SEDE TOLUCA

Juan Manuel Torres Sánchez

### VISITADOR GENERAL SEDE TLALNEPANTLA

Erick Daniel Mendoza Legorreta

### VISITADOR GENERAL SEDE CHALCO

Gregorio Matías Duarte Olivares

### VISITADOR GENERAL SEDE NEZAHUALCÓYOTL

Carlos Felipe Valdes Andrade

### VISITADOR GENERAL SEDE ECATEPEC

Víctor Leopoldo Delgado Pérez

### VISITADORA GENERAL SEDE NAUCALPAN

Jóvita Sotelo Genaro

### VISITADOR GENERAL SEDE ATLACOMULCO

Tilicuetzpalin César Archundia Camacho

### DIRECTOR DE LA UNIDAD JURÍDICA Y CONSULTIVA

Jesús Gabriel Flores Tapia

### JEFE DE LA UNIDAD DE INFORMACIÓN, PLANEACIÓN Y EVALUACIÓN

Everardo Camacho Rosales

### JEFA DE LA UNIDAD DE COMUNICACIÓN SOCIAL

Sonia Silva Vega

### VISITADURÍA GENERAL DE SUPERVISIÓN PENITENCIARIA

Ricardo Vilchis Orozco

### DIRECTOR DEL CENTRO DE ESTUDIOS

Ariel Pedraza Muñoz

## *Gaceta de derechos humanos*

Órgano informativo de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, editado por su Centro de Estudios, a través del Departamento de Publicaciones. Año X, número 127, enero 15 de 2016.

### Dirección

Ariel Pedraza Muñoz

### Coordinación editorial

Zujey García Gasca

### Asistencia

Jessica Mariana Rodríguez Sánchez

### Diseño y diagramación

Deyanira Rodríguez Sánchez

© D.R. Comisión de Derechos Humanos del Estado de México  
Dr. Nicolás San Juan número 113, colonia Ex Rancho Cuauhtémoc, Toluca, México, C. P. 50010, tel. (01722) 236 05 60.  
Disponible en: [www.codhem.org.mx](http://www.codhem.org.mx)  
Reserva de derechos al uso exclusivo núm. 04-2009-052611285100-109.  
Número de registro del logotipo: 03-2009-050711425000-01.

Publicación mensual de distribución gratuita.

Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial sin previa autorización de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

