



LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS ADOLESCENTES Y JÓVENES A PARTIR DE LAS NORMAS OFICIALES MEXICANAS



**LA PROTECCIÓN DE LA SALUD DE LAS PERSONAS
ADOLESCENTES Y JÓVENES A PARTIR DE LAS
NORMAS OFICIALES MEXICANAS**



2018

Primera edición: julio, 2018
Primera reimpresión
de la primera edición: _____, 2020

ISBN: 978-607-729-492-4

D. R. © Comisión Nacional
de los Derechos Humanos
Periférico Sur 3469,
esquina Luis Cabrera,
colonia San Jerónimo Lídice,
C. P. 10200, Ciudad de México

Diseño, ilustración y formación:
Flavio López

Impreso en México

Las personas adolescentes y jóvenes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel de salud, a ejercer una sexualidad informada y libre de toda forma violencia, a recibir la prestación de servicios integrales y de calidad con el fin de proteger, prevenir y restaurar su salud.

Personas adolescentes¹

La adolescencia es una etapa que se caracteriza por rápidos cambios físicos, cognoscitivos y sociales, incluida la madurez sexual y reproductiva.² El cerebro no sólo se halla en proceso de maduración, sino que es extraordinariamente vulnerable. Esto sugiere que las personas adultas tienen la responsabilidad de proveer a las y los adolescentes ambientes que faciliten y promuevan su desarrollo positivo y lo protejan de las experiencias dañinas.³

Esa etapa implica un proceso de transición en la que se adquieren identidad y capacidades para afrontar responsabilidades para su vida adulta; pero también se asumen comportamientos arriesgados para la salud, ya sea por presión de la sociedad o incluso por los propios adolescentes.⁴ El consumo de alcohol, tabaco y de sustancias psicoactivas; el sedentarismo; las enfermedades crónico-degenerativas; las conductas alimentarias de riesgo; el embarazo; las uniones o matrimonios tempranos; las infecciones de transmisión sexual (ITS); el VIH y el SIDA, los trastornos en la salud mental; así como la violencia física, psicológica y sexual, son algunos de

¹ El artículo 5 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, establece que son adolescentes las personas entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad.

² Comité de los Derechos del Niño, Observación General número 4, *La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño*, CRC/GC/2003/4, 21 de julio de 2003, párrafo 2.

³ CNDH, *Informe especial, Adolescencia: Vulnerabilidad y Violencia*, 2017, p. 24. http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Informe_adolescentes_20170118.pdf

⁴ Comité de los Derechos del Niño, *Op. cit.* párrafo 2.

los principales riesgos que deben atenderse invariablemente, desde una perspectiva de derechos y con un enfoque de prevención y atención amigable; además de tener presentes los principios del interés superior de la adolescencia, igualdad sustantiva, no discriminación, autonomía progresiva, y el acceso a una vida libre de violencia.

Las personas adolescentes, son titulares de derechos, y por lo tanto son sujetas de una atención y protección especial, la cual debe ser prioritaria, y evitar que sean expuestos a riesgos y comportamientos que afecten su desarrollo integral, o poner en riesgo su vida. El artículo 2 de la Convención sobre los Derechos del Niño –instrumento internacional de cumplimiento obligatorio para México–, señala que el Estado debe garantizar el disfrute de los derechos de las personas menores de 18 años, sin distinción alguna.

El artículo 4o., párrafo cuarto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, señala que toda persona tiene derecho a la protección de la salud. A su vez, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (LGDNNA) determina que las personas menores de 18 años tienen derecho a una vida libre de violencia y a un desarrollo integral, y ser protegidas contra el abuso físico, psicológico y sexual, así como al disfrute del más alto nivel posible de salud; ello implica su derecho a recibir asesoría y orientación preventiva sobre salud sexual y reproductiva. De igual forma, el artículo 50, fracción XIV de la LGDNNA, determina que los servicios de salud deberán detectar y atender los casos de víctimas de delitos o violaciones a los derechos de las niñas y adolescencia, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables.

Personas jóvenes⁵

Las personas jóvenes, son un importante recurso humano para el desarrollo del país; a su vez representan agentes de cambio social e impulso para el desarrollo económico y la innovación tecnológica; sin embargo, enfrentan contextos de violencia, desigualdad y pobreza; así mismo, carecen de oportunidades de acceso a la educación y al empleo; constantemente, son objeto de discriminación por razones de edad, género, orientación sexual, discapacidad, origen o por pertenecer a una comunidad indígena; o bien, están expuestas, a prácticas que comprometen su salud como conductas sexuales de riesgo, el consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias psicoactivas; así como la violencia en la familia y el noviazgo.

Es indispensable el reconocimiento, respeto, promoción, protección y defensa de los derechos humanos de las personas jóvenes, sin discriminación de ninguna índole, y con perspectiva de juventudes.

La Ley del Instituto Mexicano de la Juventud, señala que ese Organismo tendrá como facultad elaborar, en coordinación con las dependencias y las entidades de la Administración Pública Federal, programas y cursos de orientación e información sobre adicciones, nutrición, educación sexual y sobre salud reproductiva, derechos humanos, cultura de la no violencia y equidad de género; asegurando el desarrollo pleno e integral, de las/los jóvenes en condiciones de igualdad y no discriminación de conformidad con lo establecido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, ordenamientos legales y Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano.

En ese sentido, la atención a su salud es prioritaria, lo que implica dotar de servicios médicos de calidad que provean información preventiva sobre nutrición, salud sexual y reproductiva, prevención de embarazos no planeados, métodos de anticonceptivos; riesgos sobre los hábitos alimenticios dañinos, sobrepeso y obesidad, alcoholismo, tabaquismo, el uso sustancias psicoactivas, entre otros aspectos.

⁵ La Ley del Instituto Mexicano de la Juventud publicada el 06 de enero de 1999, señala en su artículo 2o. que las personas jóvenes son aquellas, cuya edad comprende entre los 12 y 29 años.

Las personas adolescentes y jóvenes recurrentemente son víctimas de agresiones en los contextos familiares, escolares, en su comunidad, en las instancias de procuración de justicia y de servicios de salud; sin embargo, la violencia se acentúa en contra de las adolescentes y mujeres jóvenes, debido a la subsistencia de discriminación, estereotipos de género, y prácticas sexistas que obstaculizan su pleno desarrollo, limitando alcanzar la igualdad de género.

Normas Oficiales Mexicanas para la atención y protección de la salud de las personas adolescentes y jóvenes

Las Normas Oficiales Mexicanas (NOM)⁶ en materia de salud establecen criterios, reglas y procedimientos de observancia obligatoria para las y los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado.

De manera simplificada se presentan las NOM que contienen obligaciones vinculadas con la atención y protección a la salud de las personas adolescentes y jóvenes.⁷

1. Modificación a la Norma Oficial Mexicana NOM-190-SSA1-1999, Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar, para quedar como NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.⁸

- Publicada el 16 de abril de 2009 en el *Diario Oficial de la Federación*. Dicta los criterios a observar en la detección, prevención, atención médica y la orientación que se proporciona a las personas en los servicios de salud en general y en particular a quienes se encuentren involucrados en situaciones de violencia familiar o sexual, así como en la notificación de esos casos a las autoridades correspondientes.

⁶ Las NOM se expiden en términos de Ley Federal sobre Metrología y Normalización publicada en el DOF el 1 de julio de 1992.

⁷ Se recomienda consultar el texto íntegro de las NOM en la página del *Diario Oficial de la Federación*, en el vínculo: <http://www.dof.gob.mx/>

⁸ Mediante publicación en el DOF de 24 de marzo de 2016, fueron modificados los puntos 6.4.2.7, 6.4.2.8, 6.6.1 y 6.7.2.9 de esta NOM. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5430957&fecha=24/03/2016

- En consulta a pacientes ambulatorios u hospitalarios, el personal médico durante el procedimiento de tamizaje⁹ rutinario, las/los entrevistará en un ambiente de confianza, sin juicios de valor, respeto y privacidad, para buscar indicadores de maltrato físico, psicológico, sexual, entre otros.
- El personal médico tiene la obligación brindar a las personas usuarias involucradas en situación de violencia familiar o sexual una atención integral, refiriéndolas, en caso de ser necesario, a otros servicios o unidades médicas. En todo momento se ofrecerá atención psicológica.
- Los casos de violación sexual, se consideran urgencias médicas y se requiere atención inmediata.
- En caso de violación, las instituciones prestadoras de servicios de atención médica, deberán, de acuerdo a la NOM aplicable,¹⁰ ofrecer de inmediato y hasta en un máximo de 120 horas después de ocurrido el evento, la anticoncepción de emergencia, previa información completa sobre la utilización de este método, a fin de que la persona víctima tome una decisión libre e informada.
- Comunicar los riesgos de posibles infecciones de transmisión sexual y, de acuerdo a la evaluación de riesgo, prescribir la profilaxis contra VIH-SIDA conforme a la NOM aplicable.¹¹
- En caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán brindar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación; en caso de ser menor de 12 años de edad, a solicitud de su padre y/o su madre, o a falta de éstos, de su tutor o conforme a las

⁹ La Organización Mundial de la Salud (OMS), define tamizaje como “el uso de pruebas sencillas en una población saludable, para identificar a las personas que tienen alguna enfermedad, pero aún no presentan síntomas. <http://www.who.int/cancer/detection/en/>

¹⁰ NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar. Esta NOM fue modificada mediante resolución publicada en el DOF el 21 de enero 2014. <http://www.dof.gob.mx/index.php?year=2004&month=01&day=21>

¹¹ NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana, Publicada en el DOF el 10 de noviembre de 2010. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5166864&fecha=10/11/2010

disposiciones jurídicas aplicables. El personal de salud que participe en el procedimiento de interrupción voluntaria del embarazo no estará obligado a verificar el dicho de la solicitante, entendiéndose su actuación, basada en el principio de buena fe a que hace referencia el artículo 5, de la Ley General de Víctimas.

En todos los casos se deberá brindar a la víctima, en forma previa a la intervención médica, información completa sobre los posibles riesgos y consecuencias del referido procedimiento, a efecto de garantizar que la decisión de la víctima sea una decisión informada conforme a las disposiciones aplicables.

- Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento. Las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y enfermeras capacitados no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad.
- Mediante el formato establecido por esta NOM, el personal médico deberá dar aviso, al Ministerio Público, en aquellos casos donde las lesiones u otros signos presuman la violencia familiar o sexual. El aviso le corresponde hacerlo a la persona responsable del establecimiento de salud y no al médico tratante.
- En el caso en que la persona afectada sea menor de 18 años, se notificará a la instancia de procuración de Justicia que corresponda (Procuraduría Federal o local de Protección de Niñas, Niños y Adolescentes).
- Corresponde a las y los prestadores de servicios de salud informar a la persona afectada sobre su derecho a denunciar los hechos de violencia que se presenten, así como de la existencia de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas y de las Comisiones Ejecutivas de las entidades federativas o sus equivalentes y de los centros de apoyo disponibles, responsables de orientar a las víctimas sobre los pasos a seguir para acceder a los servicios de atención, protección y defensa para quienes sufren de violencia familiar o sexual, facilitando y respetando la autonomía en sus

decisiones e invitando a continuar el seguimiento médico, psicológico y de trabajo social.

- El personal médico que atiende a las personas en situación de violencia, deberán recibir capacitación, sensibilización y actualización en materia de género, violencia, su marco jurídico, intervención en crisis, entre otros aspectos.

2. NORMA Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-2010, Para la prevención y el control de la infección por Virus de la Inmunodeficiencia Humana.

- Publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 10 de noviembre de 2010; tiene como objetivo establecer y actualizar los métodos, principios y criterios de operación de los componentes del Sistema Nacional de Salud, respecto de las actividades relacionadas con la prevención y control del Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).
- Se debe orientar y educar a la población sobre la adopción de medidas saludables haciendo especial énfasis en las prácticas sexuales seguras y protegidas, el retraso en el inicio de las relaciones sexuales, la reducción del número de parejas sexuales, la exclusividad de pareja, la abstinencia informada y evitar el uso compartido de jeringas sin esterilizar.
- Para la prevención de la infección por VIH en personas víctimas de violencia sexual, relaciones en alto riesgo¹² o de alta exposición al virus, se deberá proporcionar información y consejería con relación a las posibilidades de adquirir la infección por VIH, y se deberá suministrar el esquema de quimioprofilaxis post-exposición,¹³ en caso de no haber trans-

¹² Las relaciones sexuales de alto riesgo, son definidas en los puntos 4.2.1 y 4.2.2 de esta NOM.

¹³ La Guía de Práctica Clínica. Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Exposición Laboral al VIH en Trabajadores de la Salud define a la Quimioprofilaxis post-exposición como la "administración de tratamiento antirretroviral lo más temprano posible después de la exposición accidental al VIH para evitar la infección por este virus". <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/241GER.pdf>

currido más de 72 horas, como señala en el Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual de la Salud.¹⁴

3. NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.

- El 9 de diciembre de 2013 se publicó esta Norma Oficial Mexicana, a efecto de establecer criterios, estrategias y actividades de las intervenciones del personal de salud en materia de promoción y prevención de enfermedades, dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional.
- Entre otras acciones, el personal correspondiente deberá llevar a cabo, en coordinación con el Sistema Educativo Nacional, el desarrollo de actividades de promoción y prevención para una mejor salud escolar, a través del desarrollo de competencias en la comunidad escolar que brinden conocimientos y generen capacidades en las niñas, niños, personas adolescentes y jóvenes en ámbitos como la salud sexual responsable y protegida; elaborar un proyecto de vida; prevenir la violencia; las conductas adictivas; el abuso sexual infantil, entre otros.

¹⁴ Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, Modelo Integrado para la Prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual, Manual Operativo disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/50089/MODELO_INTEGRADO_2009_print_.pdf

4. NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad.

- Norma publicada el 12 de agosto 2015,¹⁵ determina criterios para brindar una atención integral a la salud, la prevención y el control de las enfermedades en las personas cuya edad sea de 10 a 19 años de edad y la promoción de la salud.
- Establece los parámetros para brindar una atención integral al grupo etario referido. Por lo que independientemente del motivo de la consulta, el personal de salud deber realizar la historia clínica completa, identificando aspectos relativos nutrición, salud bucal, visual y auditiva; infecciones de transmisión sexual, VIH-SIDA, diagnóstico oportuno del Cáncer; salud sexual y reproductiva, salud mental; conductas alimentarias de riesgo, prevención y alimentación de la violencia; accidentes y lesiones, prevención y atención del consumo de tabaco, alcohol, sustancias psicoactivas, y otras drogas.
- La ausencia de responsables legales de la persona menor de edad, no justificará la negativa de brindar la atención médica que corresponda; en caso de urgencia, la/el responsable del servicio, incluirá una nota rubricada en el expediente clínico sobre esa situación.
- El personal médico deberá brindar consejería integral en materia sexual y reproductiva a las personas adolescentes y jóvenes, cuando así lo solicite, pudiendo estar ante la presencia de su madre, padre o tutor, en caso de que la persona adolescente no desee recibir esa información acompañada se hará constar a través del formato señalado por esta NOM.
- Proporcionar atención en salud sexual y reproductiva a la población a las personas adolescentes y jóvenes, dando a conocer los beneficios y las alternativas para postergar el inicio de un embarazo y prevenir las ITS, mediante el uso simultáneo de un método anticonceptivo, sexo seguro y protegido, incluyendo el uso correcto y permanente del condón.

¹⁵ El 18 de septiembre de 2015 se publicó en el DOF las aclaraciones a la NOM en los puntos 5.8 y 6.11.3. http://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5408803&fecha=18/09/2015

- En caso de consulta por embarazo en adolescentes menores de 15 años, el personal médico, deberá descartar factores de violencia y/o abuso sexual.
- Los servicios de salud deben proporcionarse con perspectiva de género y de derechos humanos, con respeto, confidencialidad, privacidad, en un ambiente amigable y de confianza, conforme a su edad, desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

5. NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.

- Publicada en el *Diario Oficial de la Federación* el 7 de abril de 2016, determina criterios mínimos para atención médica de las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio normal y a la persona recién nacida.
- La atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y a la persona recién nacida debe ser proporcionada con calidad y respeto de sus derechos humanos, principalmente a su dignidad y cultura, facilitando, en la medida de lo posible, apoyo psicológico durante su evolución.
- Cuando se presente una adolescente embarazada menor a 15 años, el personal médico debe realizar una búsqueda intencionada de violencia sexual, familiar o de género. De existir indicios, se debe proceder conforme a las NOM antes referidas.
- Ninguna persona que preste servicios de ginecología y obstetricia, discriminará o ejercerá algún tipo de violencia hacia las mujeres en trabajo de parto.

6. NORMA Oficial Mexicana NOM-039-SSA2-2014, Para la prevención y control de las infecciones de transmisión sexual.

- Publicada en el DOF el 1 de junio de 2017, con el objeto de establecer y uniformar los procedimientos y criterios de operación para el personal del Sistema Nacional de Salud, en la prevención y el control de las infecciones de transmisión sexual.
- Promover servicios de calidad y accesibles de asistencia, en los cuales se proporcione consejería, diagnóstico y tratamiento oportuno a personas sintomáticas y a sus parejas sexuales, promoviendo la adherencia al tratamiento y la adopción de prácticas sexuales protegidas o seguras.
- Para la prevención de las ITS posterior a haber sido víctima de una violación, se deberán aplicar las disposiciones que establece NOM 046-SSA2-2005 antes referida.
- La ausencia de la persona responsable legal no justifica la negación de atención, pues en términos de la NOM, se considera una prioridad evitar la deserción y la falta de adhesión al tratamiento de las personas adolescentes.

A partir de la expedición de la LGDNNA en 2014, se han creado las Procuradurías de Protección, cuyo objetivo es la defensa integral de las personas menores de edad conforme al marco jurídico nacional. La Ley establece diversas obligaciones a cargo del Estado, las familias y la comunidad en general, para realizar y proteger los derechos de ese grupo poblacional, entre las que se encuentra el deber de hacer del conocimiento de las autoridades competentes, cualquier caso de vulneración a sus derechos. Ello incluye a las y los profesionales de la salud quienes, ante las situaciones de violencia contra niñas, niños y adolescentes, deberán comunicar los hechos a la Procuraduría de Protección local, a efecto de que, en coordinación con las instancias respectivas, atienda a la persona adolescente, y en caso de confirmar el maltrato, elaborará el plan de restitución de derechos que aplicará a través de medidas de protección especial. Ello sin perjuicio del aviso que deben presentar ante las agencias del Ministerio Público de las Fiscalías Generales de Justicia.

El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, ha recomendado al Estado mexicano mejorar los servicios de apoyo para las adolescentes y jóvenes, que han sido víctimas de la violencia, en los que las/los proveedores de servicios estén sensibilizados y capacitados para atender todos casos de violencia; asimismo pidió se garantice el acceso a la información y educación sobre los derechos sexuales y reproductivos, en particular para las adolescentes, a fin de prevenir embarazos no deseados, y que el personal de salud tenga pleno conocimiento de las NOM relativas a la prevención de la violencia en contra de las mujeres, de atención a las víctimas que han sido agredidas sexualmente, a la anticoncepción de emergencia, a la interrupción del embarazo, y al tratamiento para la prevención de ITS y el VIH-SIDA.¹⁶

La CNDH ha documentado omisiones sistemáticas por parte del personal de diversas instituciones públicas en los servicios de salud de los distintos niveles de atención, es por ello que ha recomendado¹⁷ a las autoridades de ese sector, impartir cursos de capacitación y formación en materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las NOM del expediente clínico, y con especial énfasis en la atención médica con perspectiva de género y diversidad sexual.

El desconocimiento de las NOM no exime a las y los prestadores de servicios de salud de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud a incurrir en alguna responsabilidad por acción u omisión en el desempeño de sus funciones, dando origen a una sanción administrativa, penal o civil. Es deber de las instituciones de ese sector conocer, emplear y difundir la normatividad relativa a la atención y protección de los derechos de las personas adolescentes y jóvenes, y brindar un servicio integral, con perspectiva de género, en un ambiente cálido, respetuoso y confidencial, proporcionando información actualizada, completa y veraz, considerando su edad, el desarrollo evolutivo, cognoscitivo y madurez.

¹⁶ CEDAW, *Observaciones Finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer* (CEDAW/C/MEX/7-8), agosto de 2012. Párrafos 19 e), 31 a) y 33 c).

¹⁷ CNDH, Observación General número 29/2017, Sobre el expediente clínico como parte del derecho a la información en servicios de salud, http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Recomendaciones/generales/RecGral_029.pdf

El cumplimiento de cada una de las disposiciones y prácticas contenidas en las NOM, así como de la normatividad vinculada con la defensa y protección de los derechos de las personas adolescentes y jóvenes, contribuirá a garantizar la protección a su salud, y a decidir de forma autónoma e informada sobre su cuerpo, el ejercicio libre, autónomo e informado de su sexualidad y su vida reproductiva.

Para mayor información acude a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, o a la Comisión, Procuraduría o Defensoría de Derechos Humanos más cercana a tu domicilio.

COMISIÓN NACIONAL DE LOS DERECHOS HUMANOS

Primera Visitaduría General

Periférico Sur 3469, esquina Luis Cabrera,
colonia San Jerónimo Lídice,
Delegación Magdalena Contreras, C. P. 10200,
Ciudad de México
Tels.: 56 81 81 25 y 54 90 74 00
Lada sin costo: 01800 715 2000
www.cndh.org.mx

Coordinación del Programa

sobre Asuntos de la Niñez y la Familia

Carretera Picacho-Ajusco núm. 238, 2o. piso,
colonia Jardines en la Montaña, Delegación Tlalpan,
C. P. 14210, Ciudad de México
Tel.: 54 49 01 00, exts.: 2010, 2118, 2119,
2135, 2313, 2314, 2327, 2333 y 2375

Lada sin costo: 01800 008 6900

Correo electrónico: asuntosdelafamilia@cndh.org.mx

*La protección de la salud de las personas adolescentes
y jóvenes a partir de las normas oficiales mexicanas,*
se terminó de imprimir en 2020

Este material fue elaborado con papel certificado por la Sociedad para la
Promoción del Manejo Forestal Sostenible A. C.
(Certificación FSC México).



Consejo Consultivo

Licda. Rosy Laura Castellanos Mariano
Mtro. Michael William Chamberlin Ruiz
Dr. David Kershenobich Stalnikowitz

Presidenta

Mtra. María del Rosario Piedra Ibarra

Director General de la Primera Visitaduría General
C. Paolo Martínez Ruiz

Director General de la Segunda Visitaduría General
C. José Carlos Fazio Varela

Directora General de la Tercera Visitaduría General
Mtra. Hilda Téllez Lino

Director General de la Cuarta Visitaduría General
Dr. Javier López Sánchez

Directora General de la Quinta Visitaduría General
Mtra. Elizabeth Lara Rodríguez

Director General de la Sexta Visitaduría General
C. Alexander Brewster

Secretario Ejecutivo

Lic. Francisco Javier Emiliano Estrada Correa

Secretario Técnico del Consejo Consultivo

Lic. Joaquín Narro Lobo

Directora General de Quejas, Orientación y Transparencia
Licda. Anabel Mañón Vera

Directora General de Planeación y Análisis
Mtra. Laura Mendoza Molina

Directora General de Seguimiento de Recomendaciones
y Asuntos Jurídicos
Mtra. Luciana Montaña Pomposo

Directora Ejecutiva del Mecanismo Nacional
de Prevención de la Tortura
Licda. Vilma Ramírez Santiago

Directora General del CENADEH

