

**RECOMENDACIÓN NO.**

**17/2023**

**SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES AL DERECHO HUMANO A LA SALUD Y AL PRINCIPIO DEL INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ EN AGRAVIO DE VN, POR OMITIR IMPLEMENTAR LA INFRAESTRUCTURA NECESARIA PARA UNA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD, ASI COMO OMITIR UTILIZAR EL ENFOQUE DIFERENCIADO AL TRATARSE DE UN [REDACTED], POR PERSONAL DEL CENTRO MEDICO NAVAL DE LA SECRETARÍA DE MARINA, EN LA CIUDAD DE MÉXICO.**

**Ciudad de México, a 31 de enero de 2023**

**ALMIRANTE JOSÉ RAFAEL OJEDA DURÁN**

**SECRETARIO DE MARINA**

*Distinguido Secretario:*

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero, 6, fracciones I, II, III y XV, 15, fracción VII, 24, fracciones I, II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; y 88, 128 a 133 y 136, de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/2/2022/12260/Q**, iniciado con motivo del escrito de queja presentado por QV, ante esta Comisión Nacional, sobre derechos en materia de salud en relación con el interés superior de la niñez, en agravio de VN, por personas servidoras públicas del Centro Médico Naval de la Secretaría de Marina.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas que intervinieron en los hechos que se abordan y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, en términos de lo establecido en el artículo 6, apartado A,

fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como el artículo 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero y 147, de su Reglamento Interno; 68, fracción VI, y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3, 9, 11, fracción VI, 16, 113, fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y, 1, 6, 7, 16, 17, y 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describe la correspondencia de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión del presente documento, el glosario de las claves y denominaciones abreviadas utilizadas para distintas personas involucradas en los hechos, son las siguientes:

| Denominación                  | Clave |
|-------------------------------|-------|
| Víctima Niño                  | VN    |
| Quejoso y Víctima             | QV    |
| Persona Autoridad Responsable | AR    |

4. La referencia a diversas instituciones, normatividad y expedientes penales se hará con acrónimos o abreviaturas para facilitar la lectura y evitar su constante repetición, pudiendo identificarse de la siguiente manera:

| Institución o dependencia                 | Acrónimo o abreviatura                  |
|-------------------------------------------|-----------------------------------------|
| Comisión Nacional de los Derechos Humanos | Comisión Nacional<br>Organismo Nacional |

| <b>Institución o dependencia</b>                                                                                     | <b>Acrónimo o abreviatura</b> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|
|                                                                                                                      | Organismo Autónomo<br>CNDH    |
| Secretaría de Marina                                                                                                 | SEMAR                         |
| Fiscalía General de Justicia el Estado de México                                                                     | FGJEM                         |
| Fiscalía General de la Ciudad de México                                                                              | FGCDMX                        |
| Centro Médico Naval, de la Secretaría de Marina.                                                                     | CEMENAV                       |
| Investigación iniciada ante la Agencia del Ministerio Público Estatal                                                | Carpeta de Investigación      |
| Centro de Terapia de Apoyo a Víctimas de Delitos Sexuales de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México. | CTA CDMX                      |
| Suprema Corte de Justicia de la Nación                                                                               | SCJN                          |
| Corte Interamericana de Derechos Humanos                                                                             | CrIDH                         |
| Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia                                                                        | UNICEF                        |
| Ley General de los Derechos de las Niñas, Niños y Adolescentes                                                       | Ley NNA                       |

5. Antes de entrar al análisis y estudio de las violaciones a derechos humanos del expediente de queja **CNDH/2/2022/12260/Q**, esta Comisión Nacional estima conveniente precisar que dentro de la investigación que realizó el personal de este Organismo Autónomo sólo se documentaron las vulneraciones referentes a la falta

de un enfoque diferencial y transversal en la atención médica que VN ha recibido como probable víctima de un delito de [REDACTED] en su condición de vulnerabilidad al tratarse de un [REDACTED], mismas que han repercutido también en QV al ser la persona que se encarga de su cuidado inmediato; es importante resaltar que lo relacionado con la investigación del delito cometido en agravio de VN corresponde exclusivamente a las atribuciones del Agente del Ministerio Público advirtiéndose que por ello se inició la Carpeta de Investigación respectiva, la cual se encuentra en trámite, por lo que el presente pronunciamiento no aborda como materia de fondo los hechos denunciados ante el representante social, pero sí como referencia de las circunstancias en las que se desarrollaron las violaciones a derechos humanos de VN, por parte de las personas servidoras públicas del CEMENAV, por ser omisos al momento de proporcionarle atención médica y psicológica, motivo por el que resultó procedente la integración del expediente de queja y la emisión del presente pronunciamiento.

## I. HECHOS

6. El [REDACTED], QV acudió [REDACTED] VN al CEMENAV para que se le proporcionara al niño atención médica, donde es derechohabiente el menor, debido a que [REDACTED], además, QV había observado algunas conductas que consideró poco usuales en [REDACTED] por lo que se presentó en ese nosocomio para que fuera valorado de una forma integral a fin de descartar un posible abuso sexual.

7. Durante la atención proporcionada a VN, los médicos descartaron que sus síntomas estuvieran relacionados con un abuso sexual y le proporcionaron un

---

<sup>1</sup> Venérea: [enfermedad] Que se contagia o se transmite por contacto sexual.

diagnóstico médico [REDACTED] [REDACTED]", [REDACTED]  
[REDACTED]; asimismo de las valoraciones de carácter psicológico y psiquiátrico le fue indicado que las conductas de VN estaban relacionadas con la ruptura familiar ([REDACTED]), además le prescribieron medicamentos de carácter [REDACTED], para aminorar los síntomas de [REDACTED] que presentaba. Los médicos tratantes de VN, le indicaron a QV que si requería descartar el abuso sexual lo hiciera de forma particular.

8. Por lo anterior, QV acudió a la Fiscalía Especializada en Delitos Sexuales de la FGCDMX, ahí fueron canalizados a la FGJEM, donde fue interpuesta su denuncia y VN fue valorado [REDACTED]<sup>3</sup>, resultando positivo para abuso sexual.

9. No obstante, el personal del CMENAV se limitó a pedirle copias de la carpeta de investigación relacionada con el asunto para integrarlas al expediente del menor.

10. QV manifestó al personal de esta Comisión Nacional que no se priorizó la salud integral de VN, y que las terapias que se le han otorgado por parte del CEMENAV y la prescripción de los medicamentos no han sido las adecuadas para el episodio lamentable por el que atraviesa VN, y que a medida que pasa el tiempo es más

<sup>2</sup> [REDACTED]  
[REDACTED] La infección se puede adquirir de muchas maneras diferentes. Se trata de una infección común en niños y ocurre cuando un niño entra en contacto directo con una [REDACTED] o un objeto que tiene el virus en él. (Una lesión [REDACTED]). En la mayoría de los casos, [REDACTED]. Sin embargo, se puede presentar en cualquier [REDACTED], con la excepción que es poco frecuente que se vea en las [REDACTED]. El virus se puede diseminar a través del contacto con objetos contaminados, tales como toallas, ropas o juguetes. El virus también se propaga por [REDACTED]. Las primeras lesiones en [REDACTED] se pueden tomar erróneamente como [REDACTED]. Pero, a diferencia del [REDACTED], estas lesiones son indoloras.

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000826.htm> en línea 26/01/2023

<sup>3</sup> [REDACTED], maniobra básica para registrar en el certificado los hallazgos más importantes. Se inicia en [REDACTED], observando sus características, que pueden alterarse por la [REDACTED].

complicado acceder a los servicios especializados que requieren para sobrellevar su situación, motivo por el cual solicitó la intervención de este Organismo Autónomo.

**11.** Derivado de los hechos relatados por QV y la documentación que anexó a su escrito de queja esta Comisión Nacional inició el expediente **CNDH/2/2022/12260/Q** para la investigación de los hechos y documentar las violaciones a derechos humanos; se solicitó información a la SEMAR sobre las acciones que fueron realizadas de acuerdo con los hechos motivo de la queja, también fue requerida la colaboración de otras instituciones que intervinieron en la atención de QV y VN, cuya información fue recabada por el personal de este Organismo Autónomo, la que será valorada de forma lógico-jurídica y es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de la presente Recomendación.

## **II. EVIDENCIAS**

**12.** Escrito de queja de QV, recibido el 07 de octubre de 2022 en este Organismo Nacional, al que anexó copia simple de lo siguiente:

**12.1.** Informe psicológico (sic) del 06 de abril de 2022, que contiene plan de intervención para VN, elaborado en el CEMENAV.

**12.2.** Oficio 602/400/5086/2022-06 de 14 de junio de 2022, por el cual la FGCDMX solicita a la FGJEM la debida asistencia y orientación legal para QV y VN.

**12.3.** Caratula de la Carpeta de Investigación 1 iniciada el 20 de junio de 2022 en la FGJEM.

**12.4.** Informe de [REDACTED] sobre VN de 13 de julio de 2022 emitido por AR2.

**12.5.** Receta de 06 de septiembre de 2022, de VN, en la cual se le refiere a paido-siquiatría, elaborada por el CEMENAV.

**13.** Oficio 400LJ0100/1510/2022 de 01 de noviembre de 2022, mediante el cual, el personal de la FGJEM rindió su informe sobre los hechos materia de la queja, al que anexó copia de las siguientes documentales:

**13.1.** Certificado Médico Psicofísico y Lesiones, [REDACTED] de 20 de junio de 2022, elaborado por perito médico legista adscrito a la FGJEM.

**13.2.** Certificado Médico Psicofísico y Lesiones, [REDACTED] de 08 de julio de 2022, elaborado por perito médico legista y forense adscrito a la FGJEM.

**14.** Oficio 1884/2022 de 09 de noviembre de 2022, con el que la SEMAR rindió su informe a este Organismo Autónomo, al que anexó copia de las documentales siguientes:

**14.1.** Expediente Clínico de VN generado de la atención médica y de especialidad en el Centro Médico Naval que abarca del 26 de diciembre de 2018 al 10 de junio de 2022.

**14.2.** Informe de paciente (relativo a VN) del 18 de octubre de 2022, realizado por AR2, del servicio de Atención Ambulatoria del CEMENAV.

**14.3.** Informe médico (sobre VN) de 19 de octubre de 2022, realizado por AR1, adscrito al CEMENAV.

**14.4.** Informe de la atención médica a VN de 20 de octubre de 2022, realizado por el Departamento de Psicología del CEMANAV.

**14.5.** Resumen de 20 de octubre de 2022, sobre la atención psicológica brindada en el CEMENAV a VN, elaborado por el Departamento de Psicología del CEMENAV.

**15.** Informe del 6 de diciembre de 2022, elaborado por la Directora del CTA CDMX, respecto de la atención brindada a VN y QV.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**16.** El 20 de junio de 2022, QV interpuso denuncia de hechos en representación de VN, en la FGJEM, lo que originó la Carpeta de Investigación, donde se atienden los sucesos referentes al abuso sexual de la que fue víctima VN, la cual se encuentra en trámite.

**17.** Respecto de las omisiones en las que ha incurrido el personal del CEMENAV, referente a la atención integral con enfoque diferenciado que requiere VN, al encontrarse en un estado de vulnerabilidad, el Órgano Interno de Control de la SEMAR no ha iniciado investigación alguna.

#### **IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS**

**18.** Antes de realizar el análisis correspondiente del asunto que nos ocupa, es necesario mencionar que para lograr una plena protección a las Niñas, Niños y Adolescentes, las instituciones del sector público deben crear políticas de atención diferenciada donde el objeto es preponderar el bienestar e interés superior de la niñez, pues de las acciones que se emplean en el ámbito de sus atribuciones para mejorar se establece una serie de obligaciones que las autoridades deben acatar a fin de garantizar los derechos humanos de este grupo en situación de vulnerabilidad.

**19.** Todas las conductas violatorias de derechos humanos deben ser investigadas y sancionadas de manera proporcional a la acción y a la participación de las personas servidoras públicas involucradas y, cuando se acredite la responsabilidad en sus actuaciones, se deberán evaluar las circunstancias en que ocurrieron los hechos violatorios, la gravedad y la afectación producida, a fin de que las autoridades involucradas concienticen el ejercicio de poder, apegándose a sus facultades de una forma limitativa y materialicen las mejoras en su interacción con la sociedad.

**20.** En este sentido, con fundamento en los artículos 41 y 42 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 132 de su Reglamento Interno, se realizó un análisis de los hechos y las pruebas que integran el expediente **CNDH/2/2022/12260/Q** con un enfoque lógico-jurídico de máxima protección de las víctimas conforme al bloque constitucional de protección de derechos humanos, que comprende los estándares nacionales e internacionales en la materia, de los precedentes emitidos por esta Comisión Nacional, así como de los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN, como de la CrIDH, para determinar las violaciones a los derechos humanos por omitir implementar la infraestructura necesaria para una adecuada prestación de los servicios de salud con un enfoque

diferenciado en agravio de VN, así como la falta de observancia al principio del interés superior de la niñez, atribuibles a personal del CEMENAV de la SEMAR.

#### **A. Derecho humano a la salud e interés superior de la niñez**

**21.** El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos prevé que las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo momento a las personas con la protección más amplia, es por ello que el Estado Mexicano está obligado a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de todas las personas, pero al verse inmersa la vulneración en agravio del interés superior de la niñez este bloque de constitucionalidad debe enfocarse en buscar la salvaguarda de los intereses de este sector de forma integral, desde la visión preventiva y de máxima protección.

**22.** El artículo 4°, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que todas las actuaciones del estado deben estar encaminadas a velar por el interés superior de la niñez garantizando el acceso de todos los niños y niñas a un ejercicio pleno de sus derechos, por lo que las instituciones del Estado deben facilitar a los particulares las herramientas que les sean indispensables para coadyuvar hacia ese fin común, de lo contrario se materializa la inobservancia a los mandatos constitucionales.

**23.** La Convención sobre los Derechos del Niño establece que el estado debe garantizar, en la máxima medida de lo posible, la supervivencia y el desarrollo de la niñez, señalando a los padres como el eje principal de protección pues tienen obligaciones comunes en lo que respecta a la crianza y el desarrollo del niño, en este sentido las instituciones del estado deben proveer procedimientos eficaces

para el establecimiento de programas sociales, con objeto de proporcionar la asistencia necesaria al niño y a quienes cuidan de él.

**24.** El Artículo 4° de la Convención sobre los Derechos del Niño señala que este sector tiene derecho a disfrutar del nivel más alto posible de salud, relacionado con el artículo 19, de ese mismo ordenamiento donde se señala que el deber de protección se determina como una obligación del Estado para que implemente formas de prevención, mecanismos de identificación, notificación, remisión a una institución, investigación, tratamiento y observación de casos donde exista la posibilidad de un abuso físico o mental.

**25.** La CrIDH ha definido en su jurisprudencia sobre la protección de los derechos de los niñas, niños y adolescentes que la educación y el cuidado de la salud de los niños suponen diversas medidas de protección y constituyen los pilares fundamentales para garantizar el disfrute de una vida digna<sup>4</sup>. El desarrollo físico, mental, espiritual, moral, psicológico y social de la niñez significan un conjunto de aspectos inalienables que deben ser preponderados por el Estado para lograr su deber de garantía y protección.

**26.** Esto quiere decir que el Estado, en su encomienda por la protección de este sector vulnerable, debe prevenir situaciones que pudieran conducir, por acción u omisión, a la afectación de los niños, niñas y adolescentes, propiciando y generando las condiciones para su acceso a una vida digna, así como tomar las medidas que le sean indispensables para atender sus necesidades más esenciales, debido a que por su condición vulnerable necesitan una protección precisa, tomando en cuenta que las violaciones de derechos humanos cometidas en agravio de niñas, niños y

---

<sup>4</sup> Corte I.D.H., Condición jurídica y derechos humanos del niño... párr. 86.

adolescentes tienen un mayor impacto a largo plazo en todos los aspectos de su desarrollo social y personal.

**27.** La Ley NNA contempla en su artículo 2, fracción I, que las autoridades realizarán las acciones y tomarán medidas utilizando un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos en el diseño e instrumentación de políticas y programas de gobierno. Asimismo, el artículo 3 de dicha ley, añade que para lograr el máximo bienestar posible se debe privilegiar el interés superior de la niñez, donde las instituciones contribuyan a la formación física, psicológica, económica, social, cultural, ambiental y cívica de este sector.

**28.** El artículo 17 de esta Ley establece el derecho a la prioridad de los niños, niñas y adolescentes, para que se les brinde auxilio y protección, así como elaborar los mecanismos necesarios que garanticen el cumplimiento de esta enmienda; relacionado con lo anterior, el artículo 50 establece que las autoridades de los tres niveles deben coordinarse para que en el ámbito de sus atribuciones establezcan las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan, de manera especial, los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos.

**A1. Violación al derecho humano a la salud y al principio del interés superior de la niñez, por omitir implementar la infraestructura necesaria para una adecuada prestación de los servicios de salud por el personal de la CEMENAV de la SEMAR.**

**29.** QV manifestó en su escrito de queja que el CMENAV, del que es derechohabiente VN, ha omitido darle los servicios de salud especializados que el menor requiere, debido a que desde el mes de mayo de 2022 el menor presentó síntomas característicos de una enfermedad venérea (lesiones verrugosas en los

genitales), así como conductas sexualizadas poco usuales, situación por la cual QV presentó a VN en el CEMENAV, a fin de que se le brindara una revisión integral que incluyera la práctica de los estudios y valoraciones necesarias.

**30.** VN fue atendido en el CEMENAV el 13 de mayo de 2022 por el área de pediatría, AR1 asentó en su nota médica que a la exploración se observaban lesiones de tipo [REDACTED] y que no apreciaba alguna lesión de tipo [REDACTED]. [REDACTED] agregó que VN sería remitido al área de [REDACTED] para descartar un contagio de [REDACTED].

**31.** El 24 de mayo en el área de dermatología, AR2 atendió a VN, colocó la leyenda "[REDACTED]" y emitió su diagnóstico respecto de los síntomas por los que cursaba, precisando que las lesiones se debían a un padecimiento denominado "[REDACTED]" y fijó una cita para [REDACTED]; VN se presentó para que le fueran retiradas las lesiones por medio de un [REDACTED], y se enviaron [REDACTED] para estudios de laboratorio; en dichos resultados se asentó el diagnóstico "[REDACTED]".

**32.** Sin embargo, QV le reiteró a AR2 que su [REDACTED] tenía algunos comportamientos que le parecían poco usuales y quería descartar que VN hubiera sufrido alguna agresión de [REDACTED], por lo cual los canalizaron a interconsulta de psicología, (a la que acudió el 03 de junio de 2022).

**33.** El 31 de mayo de 2022, en los resultados de los estudios de laboratorio, que le realizaron a VN en el CEMENAV, se señaló que el diagnóstico para el padecimiento de VN era el mismo: [REDACTED]. Una vez que VN y QV se presentaron a la primera cita de psicología, el 03 de junio de 2022, se asentó que el diagnóstico psicológico de VN estaba relacionado con la ruptura familiar ([REDACTED]).

[REDACTED]

[REDACTED].

**34.** Durante las sesiones subsecuentes, VN fue remitido a [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]. En el resumen clínico de dermatología de 07 de julio de 2022, AR2 asentó que en [REDACTED] en contra de VN, QV debería investigarlo de forma particular.

**35.** Inconforme con las alternativas que el CEMENAV le proporcionó, QV acudió a la FGCDMX para levantar una denuncia de hechos basada en las conductas que observaba en VN; en esa institución lo canalizaron al Centro de Justicia para las Mujeres de Ecatepec de la FGJEM, donde se inició la Carpeta de Investigación, en la que, de acuerdo con los dictámenes de medicina legal, emitidos por PSP, se asentó que VN [REDACTED].

**36.** QV se ha presentado en diversas ocasiones en el CEMENAV para que los especialistas de esa institución lo atiendan; sin embargo, las personas servidoras públicas de esa institución insisten en que los síntomas de VN [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED].

**37.** Derivado de los hechos citados, QV y VN asisten al CTA CDMX para la restauración de su salud psicológica; QV manifestó al personal de este Organismo

Autónomo que ha querido utilizar el servicio médico CEMENAV para la atención integral en favor de VN; sin embargo, el personal de ese nosocomio, al existir una sospecha de abuso sexual infantil, le solicitó copias de la Carpeta de Investigación para referir al niño a los servicios que solicita, por supuestamente tratarse de un trámite obligatorio.

**38.** Al respecto, esta Comisión Nacional solicitó informes a la SEMAR, de la información recabada se advierte que dentro de su respuesta no existen constancias de entrevistas, evaluaciones psicológicas o pruebas de gabinete relativos al abuso sexual infantil, así como tampoco obran en el expediente clínico diagnósticos estructurados con base en estudios multidisciplinarios y no se visualizan en las notas médicas acciones encaminadas a un tratamiento específico.

**39.** AR1, AR2 y AR3 emitieron sus diagnósticos médicos de forma parcial y no de forma exhaustiva, tal y como lo mandatan las determinaciones en materia de derechos humanos, puesto que no agotaron los recursos que tenían a su disposición para proporcionar atención médica de forma integral a VN, atendiendo a su necesidades más urgentes de forma prioritaria, ignorando su pertenencia a un sector especialmente vulnerable, y con más razón cuando QV señaló la posibilidad de que el niño podía haber sido víctima de un abuso sexual.

**40.** El artículo 48 de la Ley NNA establece la obligatoriedad para todas las autoridades de generar condiciones dirigidas a restituir los derechos de niños, niñas y adolescentes (NNA) en caso de haber sido víctimas de un delito; asimismo, en su artículo 49 se especifica que los protocolos y disposiciones aplicables para lograr ese fin deben ser interpretados bajo el enfoque diferenciado y especializado acorde a la edad y a las circunstancias específicas en las que viven NNA, por lo que ante la inquietud que QV manifestó sobre [REDACTED]

VN, el personal del CEMENAV debió haberlo remitido a la instancia facultada para investigar los hechos, de esta forma se habría garantizado la coordinación entre las autoridades de los diferentes niveles encaminada a obtener la protección más amplia del interés superior de la niñez de VN, situación que no ocurrió, y por el contrario le indicaron que "en caso de sospecha de agresión sexual se debía de indagar de forma particular", lo cual vulnera completamente el principio mencionado y todo el ordenamiento jurídico de protección a NNA.

**41.** Del expediente clínico de VN, se advierte que en diversas ocasiones QV manifestó su inquietud por las conductas que presentaba [REDACTED] sin embargo, la

[REDACTED], dejando de lado las acciones inmediatas que se deben tomar en cuenta de acuerdo con el Protocolo Nacional para la Protección de NNA, dentro del cual se establece: "...La atención a niñas, niños y adolescentes víctimas de cualquier forma de violencia que ponga en peligro su salud física y mental es preferente e inmediata, para lo cual, deben establecerse los mecanismos idóneos por todas autoridades de los servicios de salud [...]" La NOM 046 establece el siguiente criterio para conocer si una persona ha sufrido violencia familiar o sexual:

- *"Se realiza una entrevista en un clima de confianza, sin juicios de valor ni prejuicios, con respeto y privacidad, garantizando confidencialidad.*
- *Se consideran las manifestaciones de violencia física, psicológica, sexual, económica, patrimonial o negligencia, los posibles factores desencadenantes de la misma y una valoración del grado de riesgo o el impacto ya presente, en quien vive esta situación.*

- *Se determina si los signos y síntomas que se presentan -incluido el embarazo- son consecuencia de posibles actos derivados de violencia familiar o sexual.*
- *En caso de que la persona usuaria no esté en condiciones de responder durante la entrevista, la o el prestador de servicios de salud se dirigirá, en su caso, a su acompañante, sin perder de vista que pudiera ser el probable agresor.*
- *Cuando la imposibilidad de la persona usuaria se deba al desconocimiento o manejo deficiente del español, deberá contar con el apoyo de un traductor.*
- *La entrevista y el examen físico se registra en el expediente clínico en forma detallada, clara y precisa; todo ello a fin de establecer la relación causal de la violencia...”<sup>5</sup>.*

**42.** La NOM 46 también establece en el punto 6.5 que en los casos donde las lesiones u otros signos sean presumiblemente vinculados a la violencia familiar o sexual, se elaborará el aviso al ministerio público de acuerdo con el formato que se incluye en esta disposición, además dicho aviso será dado por la persona responsable del establecimiento de salud y quedará en el expediente, acompañado del resumen clínico precisando, como mínimo, el padecimiento actual, los diagnósticos y tratamientos, la evolución y pronóstico, así como los estudios de

---

<sup>5</sup> Norma oficial mexicana NOM-046-SSA2-2005. Violencia familiar, sexual y contra las mujeres. criterios para la prevención y atención. <https://www.gob.mx/salud/cnegsr/documentos/norma-046-en-el-dof>

laboratorio y gabinete. En el presente caso, dicho reporte no obra dentro de las constancias que el CEMENAV remitió a esta CNDH.

**43.** El personal del CEMENAV exploró y diagnosticó a VN, de lo cual existen reportes de las áreas de especialidad que lo atendieron con los procedimientos implementados para su atención médica; no obstante, dichas acciones fueron insuficientes e inadecuadas para su atención integral, pues la falta de exhaustividad con la que lo hicieron perjudicó en forma sustancial la ruta crítica de la víctima; aunado al hecho de no dar vista de forma inmediata a la autoridad competente para que iniciara el procedimiento correspondiente de acuerdo a sus atribuciones, lo que limitó el ejercicio pleno de los derechos de VN, mermando de manera significativa su acceso a la justicia y restitución de derechos.

**44.** Las y los prestadores de los servicios de salud deben estar capacitados y sensibilizados en temas básicos de atención a víctimas para proporcionarles la atención médica, orientación y consejería a las personas involucradas en situaciones de violencia sexual, debiendo referirlos, cuando se requiera, a otros servicios, unidades médicas, instituciones y organismos con mayor capacidad resolutive, con el fin de lograr una precisión diagnóstica, continuidad del tratamiento, rehabilitación o seguridad y protección, así como brindar apoyo legal y psicológico para los que estén facultados. Toda institución del sector público, social y privado, que otorgue atención médica, debe proveer mecanismos internos necesarios y contar con un manual de procedimientos apropiado, a efecto de aplicar de manera adecuada la ruta crítica para el usuario involucrado en violencia sexual, que garantice su acceso integral a los servicios, de conformidad con lo establecido en el Protocolo de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Delito y en condiciones de vulnerabilidad.

**45.** Por lo anterior, este Organismo Autónomo acreditó las omisiones en las que incurrieron AR1, AR2 y AR3, de manera particular, y la SEMAR de manera institucional, al vulnerar el derecho de VN a la salud, al no agotar toda su infraestructura para darle la atención médica integral tomando en consideración su situación de vulnerabilidad, puesto que de haberla implementado pudo haber sido canalizado oportunamente a las instancias investigadoras de persecución del delito e implementar un plan de acción para la restitución de la salud y derechos de VN, relacionados con el interés superior de la niñez.

**46.** El interés superior de la niñez debe ser preponderado ante cualquier situación en que pueda verse afectada la integridad de NNA, lo cual obliga a desplegar las acciones que prevengan, atiendan o eviten repercusiones en el adecuado desarrollo de la personalidad del niño debido al estado de vulnerabilidad que les caracteriza, pues la violación a los derechos humanos en esta etapa de la vida puede afectar de manera progresiva al sano desarrollo y demás derechos inherentes a la propia vulnerabilidad, es decir, al no proteger una de las prerrogativas determinadas a favor de NNA, al momento de suponer un peligro, puede ocasionar un daño de manera sustancial y, a través del tiempo, la dificultad al acceso pleno del ejercicio de sus derechos.

**47.** Otra de las pruebas que sirven para acreditar la vulneración de la que fue objeto VN, recae en los dictámenes en materia de medicina legal en materia de proctología, que se encuentran en la Carpeta de Investigación de la FGJEM, en los cuales se constata que VN [REDACTED], situación que el personal del CEMENAV no advirtió, debido a la falta de exhaustividad con la que atendieron a VN, no obstante, la narrativa de hechos de QV.

**48.** Esta vulneración sigue subsistente al momento de la emisión del presente pronunciamiento debido a que las personas servidoras públicas de ese CEMENAV, han solicitado en diversas ocasiones que QV presente avances sobre la investigación realizada por la FGJEM, a fin de proporcionarle la atención especializada a VN, lo que podría resultar en la revictimización, ya que, no se prioriza el enfoque diferenciado con el cual debe ser atendido.

**A2. Omitir utilizar el enfoque diferenciado en la atención médica de VN al tratarse de un niño, por parte del personal de la CEMENAV.**

**49.** La SCJN se ha pronunciado sobre la tutela Constitucional respecto de los derechos de niños, niñas y adolescentes (NNA) emitiendo criterios específicos para su implementación en la protección especializada de este grupo considerado particularmente vulnerable como a continuación se cita:

*“...la importancia de establecer expresamente una fórmula que dé entrada a los distintos derechos o medidas previstas en los ordenamientos que sí se especializan en la materia; de ahí que la falta de una regulación específica del catálogo de los derechos que conforman el corpus iuris de protección de la niñez a nivel constitucional y convencional no implica su desconocimiento, sino, por el contrario, constituye una remisión expresa a los instrumentos que en forma especializada cumplen con dicha misión. Consecuentemente, el citado artículo 4o., párrafo octavo, representa un punto de convergencia con los derechos de los menores de edad reconocidos en tratados internacionales y constituye un parámetro de regularidad especializado respecto de los derechos de la niñez, como el que establece el artículo*

*10., párrafo segundo de la Constitución General de la República respecto de los derechos humanos en general”<sup>6</sup>.*

**50.** Por otra parte, se establece que la protección más amplia de NNA no solo consiste en protegerles cuando exista un daño causado, sino prevenir cualquier situación que lo ponga en peligro, en los términos del siguiente criterio jurisprudencial:

*“El principio de interés superior implica que los intereses de los niños deben protegerse con mayor intensidad, por lo que no es necesario que se genere un daño a los bienes o derechos de los niños para que se vean afectados, sino que basta con que éstos se coloquen en una situación de riesgo. Aquí conviene hacer una precisión sobre el concepto de riesgo. Si éste se entiende simplemente como la posibilidad de que un daño ocurra en el futuro, es evidente que la eventualidad de que un menor sufra una afectación estará siempre latente. Cualquier menor está en riesgo de sufrir una afectación por muy improbable que sea. Sin embargo, ésta no es una interpretación muy razonable del concepto de riesgo. Así, debe entenderse que el aumento del riesgo se configura normalmente como una situación en la que la ocurrencia de un evento hace más probable la ocurrencia de otro, de modo que el riesgo de que se produzca este segundo evento aumenta cuando se produce el primero. Aplicando tal comprensión a las contiendas donde estén involucrados los derechos de los menores de edad, y reiterando que el interés superior de la infancia ordena que los jueces decidan atendiendo a lo que resultará más beneficioso para*

---

<sup>6</sup>Amparo directo en revisión 2479/2012 en línea 13/12/2022 registro 2003068.

*el niño, la situación de riesgo se actualizará cuando no se adopte aquella medida que resultará más beneficiosa para el niño, y no sólo cuando se evite una situación perjudicial”<sup>7</sup>.*

**51.** El artículo 19 de la Convención sobre los Derechos del Niño debe entenderse como un derecho adicional, complementario, que el tratado establece para seres que por su desarrollo físico y emocional necesitan de protección especial<sup>8</sup>, esto quiere decir que el Estado debe asumir una posición que garantice con mayor cuidado y responsabilidad medidas orientadas a generar las condiciones óptimas para el desarrollo integral de NNA, y a su vez el Estado debe propiciar espacios, programas y proyectos para que este sector desenvuelva todas sus potencialidades de una manera plena.

**52.** En este mismo sentido la CrIDH, en su sentencia conocida como “Campo Algodonero”, reiteró que *“la prevalencia del interés superior del niño debe ser entendida como la necesidad de satisfacción de todos los derechos de la infancia y la adolescencia, que obliga al Estado e irradia efectos en la interpretación de todos los demás derechos de la Convención cuando el caso se refiera a menores de edad”<sup>9</sup>.*

**53.** En la Observación General número 15 de 2013, sobre el derecho del niño al disfrute más alto nivel posible de salud (Artículo 24) se exhortó a los Estados parte

---

<sup>7</sup> Amparo directo en revisión 2618/2013. 23 de octubre de 2013. En línea 13/12/2022. 11:37 <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2005919>.

<sup>8</sup> Corte I.D.H., Condición jurídica y derechos humanos del niño... párrs. 53, 54 y 60; Corte I.D.H., Caso “Instituto de Reeducción del Menor” vs. Paraguay... párr. 147; Corte I.D.H., Caso Chitay Nech y otros vs. Guatemala... párr. 164, y Corte I.D.H., Caso de la masacre de las Dos Erres vs. Guatemala. párr. 184.

<sup>9</sup> Caso González y otras (“Campo algodónero”) vs. México, excepción preliminar, fondo, reparaciones costas, sentencia de 16 de noviembre de 2009. Serie C No. 205, párr. 408.

a que sitúen el interés superior del niño en el centro de todas las decisiones que afecten a su salud y su desarrollo, se señalaron tres acciones para ejemplificar acciones en favor de este derecho:

- a) *“Orientar, cuando sea viable, las opciones de tratamiento, anteponiéndose a las consideraciones económicas;*
- b) *Contribuir a la solución de los conflictos de intereses entre padres y trabajadores sanitarios; y*
- c) *Determinar la elaboración de políticas orientadas a reglamentar las acciones que enrarecen los entornos físicos y sociales en los que los niños viven, crecen y se desarrollan”<sup>10</sup>.*

**54.** El Comité resaltó la importancia de que todas las decisiones que se adopten por el personal sanitario respecto a los tratamientos que le son prescritos y otorgados, así como las determinaciones y acciones que nieguen o suspendan los mismos, deben tener como fundamento central el interés superior de la niñez. El Estado es responsable de establecer procedimientos y criterios para orientar a los trabajadores sanitarios en preponderar el interés superior del niño en la esfera de la salud de acuerdo con sus atribuciones y funciones que la legislación contempla para ello, además de otros procesos vinculantes formales disponibles para definir el interés superior del niño.

**55.** Los costos sociales de no preponderar el interés superior de la niñez repercuten de manera negativa y directa en el panorama social a corto y largo plazo. En el

---

<sup>10</sup> Observación general N° 15 (2013) sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24) Párrafo.13.

primero de los supuestos, la afectación que NNA reciben de forma inmediata por parte de las instituciones de servicios, cuando les es negado o mal proporcionado, materializa un menoscabo a su percepción de saberse preferido, ignorando las condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran por razones de edad, lo que conceptualiza y normaliza la falta de probidad como un mecanismo de invalidación de sus derechos, lo que permite se implanten desde la infancia emociones relacionadas con la indiferencia social y la discriminación; en cuanto a las repercusiones a largo plazo de acuerdo con el reporte de 17 de noviembre de 2022 de la UNICEF intitulado “Derechos Negados: El impacto de la discriminación en los niños”, se establece que NNA que han sido expuestos a la constante discriminación presentan un deterioro en su salud, debido a que, ser víctima de la discriminación puede ser altamente estresante- trátase de acoso, agresión o negación del acceso a los servicios- eleva los niveles de cortisol, la principal hormona del estrés, lo que puede derivar en otros problemas de salud, como fatiga, dolores de cabeza, ansiedad o depresión y aumento de la presión arterial<sup>11</sup>.

**56.** Se puede afirmar que la infancia es una etapa crucial del desarrollo de la persona, en ella se adquieren las bases de la identidad social, se definen las creencias que perduran en la vida adulta y se hace conciencia del papel que desempeñamos como seres colectivos, es por esta razón que cualquier impacto negativo durante esta fase suele tener efectos adversos duraderos, por este motivo es que los servicios de salud, en la etapa de la infancia, deben alcanzar el mayor nivel posible, para evitar precarizar el desarrollo de la salud de NNA, así como su rendimiento académico, pues sin alguna de estas dos bases, se colocarían en desigualdad de condiciones, lo que se refleja en la falta de oportunidades y menor acceso a empleos en el futuro.

---

<sup>11</sup> Huynh, Virginia W. et al., “Everyday discrimination and diurnal cortisol during adolescence”, *Hormones and Behavior*, vol. 80, abril de 2016, págs. 76–81.

**57.** Consecuentemente, las omisiones en materia de salud de las instituciones del Estado exponen de una forma prematura a NNA a la desigualdad social, apresurando su incursión en las emociones negativas relacionadas con la frustración y la culpabilidad, complejas de procesar en la etapa temprana de la vida, dado que se encuentra en proceso de maduración el desenvolvimiento psico-físico, razón principal por la que debe imperar el interés superior de la niñez, dada la sensibilidad que representa el proceso del desarrollo de la personalidad.

**58.** Este Organismo Nacional considera que la inobservancia a las disposiciones del interés superior de la niñez repercute negativamente en el desarrollo integral de NNA, limita el acceso pleno al ejercicio de sus derechos y vulnera de manera progresiva, produciendo nuevos daños. Si bien es cierto los efectos inmediatos de afectación a VN no fueron visibles, al no recibir la atención médica integral, sí se materializaron en su estado anímico, como se comprueba en su expediente clínico al advertirse síntomas de ansiedad, miedos intensos y estados negación, que ameritaban más tareas diagnósticas, lo cual fue invisibilizado por AR1, AR2 y AR3 al no ser atendido de forma sensible, especializada y multidisciplinaria, tal y como mandatan las disposiciones en materia de atención prioritaria de NNA.

**59.** Contrario a estas determinaciones, a VN le indicaron solamente un diagnóstico en materia de [REDACTED], por la que había pasado recientemente, además se le prescribieron medicamentos de carácter controlado, sin haber agotado las valoraciones especializadas correspondientes; además, no se tomaron en cuenta las manifestaciones de QV respecto de conductas que había observado en VN y de las cuales manifestó preocupación que no fue atendida.

**60.** De la respuesta que SEMAR rindió a este Organismo Autónomo, se advirtió que el personal involucrado desconoce los protocolos de atención en materia de violencia sexual de NNA, lo cual, aunado a la falta de exhaustividad con la que fue valorado VN, evidenció que el personal médico del CEMENAV, no cuenta con capacitación especializada para atender lo referente a las normas de carácter constitucional e internacional donde se establecen los estándares mínimos para la atención médica de NNA, cuyo objeto primordial es preponderar el Interés superior de la niñez, como eje regulatorio de su actuar, y con ello lograr la máxima protección de este sector poblacional.

#### **B. Responsabilidad institucional y de los servidores públicos.**

**61.** Este Organismo Nacional considera que las omisiones atribuidas al personal del CEMENAV, evidencian responsabilidades que deben ser conocidas y determinadas por las autoridades correspondientes, de conformidad con lo previsto en la normatividad aplicable, dado que las personas servidoras públicas deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, y para la efectiva aplicación de dichos principios, también deben de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause suspensión o deficiencia o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público, en términos de lo dispuesto por los artículos 7, fracciones I, II y VII, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

**62.** Asimismo de conformidad con los artículos 1º, párrafo tercero, 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los

Derechos Humanos, se cuenta con evidencias suficientes para que este Organismo Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, presente denuncia administrativa ante el Órgano Interno de Control de la SEMAR, respecto de los hechos que motivaron la emisión del presente pronunciamiento, a fin de que se inicie e integre el procedimiento de responsabilidad administrativa que corresponda, con base en el interés superior de la niñez con motivo de las omisiones en la atención médica de VN, tomando en cuenta las observaciones y evidencias referidas en el presente pronunciamiento.

**63.** Esta Comisión Nacional destaca la importancia de que las investigaciones que se inicien con motivo de los hechos denunciados se lleven a cabo con la debida diligencia, completa, imparcial, efectiva y pronta de los hechos, para determinar la responsabilidad de AR1, AR2 y AR3, con el objeto de aplicar efectivamente las sanciones administrativas que la ley prevé.

### **C. Reparación integral del daño y formas de dar cumplimiento.**

**64.** Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y otra vía es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; y, 1º, párrafos tercero y cuarto, 7, 26, 27 y 61 a 75 de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a una persona servidora pública del Estado, la Recomendación que se formule debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales,

así como las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la ley.

**65.** Luego entonces, de conformidad con los artículos 1, 2, fracción I, 7, fracciones II, VI, VII y VIII, 8, 26, 27, 64, fracciones I, II y VII, 67, 68, 88, fracción II, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, 112, 126, fracción VIII, 130, 131 y 152, de la Ley General de Víctimas, es una obligación a cargo de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno el reparar de forma integral a las víctimas por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a los derechos humanos que les causaron, a través de las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

**66.** En los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los *“Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”* de la Organización de Naciones Unidas y en diversos criterios de la CrIDH, se establece que para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

**67.** En el “Caso Espinoza González vs. Perú”, la CrIDH resolvió que: *“...toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente y que la disposición recoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho*

*Internacional contemporáneo sobre responsabilidad de un Estado [...] las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos”.*

**68.** En el presente caso, esta Comisión Nacional considera procedente la reparación integral de los daños ocasionados, en los términos siguientes:

**i. Medidas de rehabilitación**

**69.** Estas medidas se establecen para facilitar a las víctimas y familiares hacer frente a los efectos sufridos con motivo de las violaciones a sus derechos humanos de conformidad con los artículos 27, fracción II y 62, de la Ley General de Víctimas, así como del artículo 21, de los Principios y Directrices referidos, incluyendo la rehabilitación “la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”.

**70.** En el presente caso, la SEMAR en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, de conformidad con la Ley General de Víctimas, deberán proporcionar a VN, la atención médica y psicológica, así como a QV, en caso de ser requerido, por las violaciones a derechos humanos expuestas en la presente Recomendación, deberá otorgarse por personal profesional especializado ajeno a esa institución, con el objeto de no incurrir en acciones de revictimización, la que deberá ser otorgada de manera continua, en un lugar accesible, atendiendo a las necesidades específicas de VN y QV, con previo consentimiento.

**71.** Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y ofreciendo información previa, clara y suficiente, con enfoque diferencial y especializado en todo momento. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo necesario incluyendo de ser necesario, el suministro de medicamentos y materiales médicos, en caso de requerirlos; lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo.

## **ii. Medidas de compensación**

**72.** Las medidas de compensación se encuentran dispuestas en los artículos 27, fracción III, y 64, de la Ley General de Víctimas y consisten en reparar el daño causado material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la CrIDH, comprende: *“...los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos [...] así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia”*.

**73.** La compensación deberá otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de los derechos humanos sufridos por la víctima, considerando las circunstancias de cada caso, incluyendo los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables a consecuencia de la violación de derechos humanos, daño moral, lucro cesante, pérdida de oportunidades, daños patrimoniales, tratamientos médicos o terapéuticos, y demás gastos que hayan provenido de los hechos violatorios de derechos humanos.

**74.** La SEMAR en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, deberá realizar la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de VN, así como de QV, a través de la noticia de hechos que se realice a esa Comisión Ejecutiva con

la presente Recomendación, y que esté acompañada de los Formatos Únicos de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a VN y QV, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento; lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio primero.

### **iii. Medidas de satisfacción**

**75.** De acuerdo con el artículo 27, fracción IV, y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas, las medidas de satisfacción buscan reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas, teniendo como finalidad el esclarecimiento de los hechos y el reconocimiento de la responsabilidad por las violaciones a derechos humanos a cargo de las personas servidoras públicas relacionadas con los hechos, para lo cual es indispensable la investigación y eventual sanción de los responsables.

**76.** Por ello, este Organismo Nacional presentara la denuncia administrativa ante el Órgano Interno de Control de la SEMAR en contra de AR1, AR2 y AR3, por lo que esa Secretaría deberá cooperar ampliamente en el trámite del procedimiento administrativo que se inicie, además deberá atender de manera pronta toda solicitud de información que le solicite dicha instancia, también deberá acreditar la colaboración requerida, así como que responde con amplitud y veracidad a los requerimientos que se le realizan, de forma oportuna y activa; lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero.

#### **iv. Medidas de no repetición**

**77.** Las medidas de no repetición tienen como objetivo que el hecho punible o la violación a derechos humanos sufrida por las víctimas no vuelvan a ocurrir, esto es que la SEMAR deberá implementar las medidas que sean necesarias a fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por ello, deberán adoptar todas las medidas legales, administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos vulnerados en el presente caso.

**78.** En esos términos, y con apoyo en el artículo 27, fracción V, 74 y 75, de la Ley General de Víctimas, la SEMAR deberá impartir en el término de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso en materia de derechos humanos, en especial sobre el Interés Superior de la Niñez, el Protocolo de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes víctimas del delito y en condiciones de vulnerabilidad, y la aplicación adecuada de la NOM 46, dirigido al personal médico del CEMENAV, adscrito a las áreas de Pediatría, Dermatología y Psicología, incluyendo a AR1, AR2 y AR3, debiendo estar disponibles de forma electrónica y en línea para que puedan ser consultados con facilidad, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los del presente caso. El curso deberán impartirse por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y constancias otorgadas a los asistentes, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que acredite su cumplimiento. Lo anterior para dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto.

**79.** En la respuesta que se dé a esta Comisión Nacional de la presente Recomendación, se pide atentamente se señalen las acciones que se ejecutarán para atender cada uno de los puntos recomendatorios.

**80.** En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular a usted, Secretario de Marina, respetuosamente, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Colaborar en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de VN, así como de QV, a través de la noticia de hechos que se realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, y que esté acompañada de los Formatos Únicos de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a VN y QV, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas; y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** En coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, y derivado de la afectación ocasionada por las violaciones a derechos humanos expuestas en la presente Recomendación, se otorgue la medida de rehabilitación, a través de la atención médica y psicológica a VN y, en caso de ser requerido por QV, la cual deberá brindarse por personal especializado, de forma continua, atendiendo a su edad y necesidades específicas, previo consentimiento, así como proveerles de los medicamentos y materiales gratuitos convenientes a sus padecimientos, en caso de requerirlos. La atención deberá brindarse de manera

gratuita, de forma inmediata y en un lugar accesible; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2 y AR3, ante el Órgano Interno de Control en la SEMAR, a fin de que se inicie el procedimiento que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; además, deberá atender de manera pronta toda solicitud de información que le solicite dicha instancia, así como acreditar la colaboración requerida, en el sentido que responde con amplitud y veracidad a los requerimientos que le realce dicha instancia, de forma oportuna y activa. Hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**CUARTA.** Se imparta en el término de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso de capacitación en materia de derechos humanos, en especial sobre el Interés Superior de la Niñez, el Protocolo de Atención Integral para Niñas, Niños y Adolescentes víctimas del delito y en condiciones de vulnerabilidad, y la aplicación adecuada de la NOM 46, dirigido al personal médico del CEMENAV adscrito a las áreas de Pediatría, Dermatología y Psicología, incluyendo a AR1, AR2 y AR3, debiendo estar disponibles de forma electrónica y en línea para que puedan ser consultados con facilidad, los cuales deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los del presente caso. El curso deberán impartirse por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en las que se incluya los programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de

asistencia, videos y constancias otorgadas a los asistentes, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que acredite su cumplimiento.

**QUINTA.** Se designe a una persona servidora pública de alto nivel de decisión, que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación; en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

**81.** La presente Recomendación, de acuerdo a lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, Constitucional Política de los Estados Unidos Mexicanos, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquier otra autoridad competente, para que conforme a sus atribuciones apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

**82.** De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

**83.** Igualmente, con el mismo fundamento jurídico se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional en el plazo de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

**84.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ante ello este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

**PRESIDENTA**

**MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA**

**OJPN**