



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

Síntesis:

Esta Comisión Nacional, con fundamento en los artículos 34 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 89 de su Reglamento Interno, en atención a los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S. C., ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora, subrogada por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), cuyo resultado derivó en el fallecimiento de varios menores de edad y lesiones a otros tantos, así como a personas adultas que ahí laboraban, acordó en la misma fecha la apertura de oficio del expediente de investigación respectivo.

Del análisis de las constancias que integraron el asunto, esta Comisión Nacional acreditó la existencia de acciones y omisiones violatorias a los Derechos Humanos en perjuicio de los menores de la Guardería ABC, S. C., en Hermosillo, Sonora, que resultaron fallecidos y lesionados, de las personas que ahí laboraban y las que el día del siniestro arriesgaron su integridad física al realizar el rescate, así como de los familiares de los menores que acudían a la mencionada guardería, relativo al derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, así como al derecho a la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, derivados de una prestación y ejercicio indebido del servicio público, por parte de servidores públicos del IMSS, del Gobierno del estado de Sonora y del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, así como de los responsables de la Guardería ABC, S. C., que actuaron bajo la anuencia o tolerancia de servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social y de las autoridades de dicho municipio, con lo cual se consideró que la conducta desplegada por los servidores públicos de las tres instancias de gobierno contravinieron lo dispuesto por los artículos 4o., párrafos sexto, séptimo y octavo; 14, párrafo segundo, y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como diversos instrumentos internacionales de observancia general en el territorio nacional, de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 133 del citado ordenamiento jurídico, dentro de los cuales se encuentran los artículos 1, 3 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 5 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos Pacto de San José de Costa Rica; 2, 4 y 8 de la Declaración de los Derechos del Niño, y 3.1, 3.2 y 6o. de la Convención sobre los Derechos del Niño, en los que se reconoce el derecho a la vida y a la

integridad personal, así como a un nivel de vida adecuado de salud y bienestar, y que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor lo requiere; que los niños gozarán de protección especial y de los beneficios de la seguridad social para desarrollarse en buena salud, figurando entre los primeros que reciban protección y socorro, así como que las instituciones públicas y privadas de bienestar social deberán tener una consideración primordial a que se atienda el interés superior del niño, asegurando la protección y cuidado para su bienestar garantizando su supervivencia y desarrollo.

Asimismo, los servidores públicos del IMSS dejaron de considerar el contenido de los artículos 1, 3, 15, 19, 21 y 28 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que establecen que dicha Ley se fundamenta en el párrafo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución; que la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad; que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida; que se garantice en la máxima medida posible su supervivencia y su desarrollo; que también tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social y a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3o. constitucional.

En ese orden de ideas, tales conductas vulneraron el contenido de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora, en sus artículos 3o., 4o., 5o., 6o., 11, 38, 39 y 41; asimismo, las conductas desarrolladas por los servidores públicos del IMSS, relacionados con los hechos contenidos en el presente documento, presumiblemente vulneraron el artículo 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en tanto que los servidores públicos involucrados de los ámbitos de Gobierno estatal y municipal del estado de Sonora conculcaron tentativamente con su actuar el contenido de las fracciones II, II, III y VIII del artículo 63 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y del municipio de Sonora.

Por ello, el 31 de julio de 2009, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 49/2009, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, al Gobernador Constitucional del estado de Sonora y al Presidente Municipal de Hermosillo, en la que se les solicitó: al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, con las observaciones contenidas en el cuerpo de la Recomendación en comento, se amplíe la vista dada al Órgano Interno de Control en ese Instituto, ante el cual se integra el expediente DE/422/09/SON, a efecto de que se tomen en cuenta en la resolución del citado procedimiento administrativo, manteniendo informada a esta Comisión Nacional de los avances que se registren en su integración hasta su determinación final; por otra parte, que gire instrucciones para que se cumpla en sus términos el acuerdo ACDO.AS1.HCT.100609/126.P.DG, emitido el 10 de junio de 2009 por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social y con ello se continúe brindando la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación a los menores lesionados hasta su total y plena recuperación, y que se otorgue apoyo psicológico a sus familiares, así como la ayuda a los padres, tutores o a la persona que ejerciera la patria potestad de cada menor fallecido u hospitalizado, para sufragar los costos asociados a los traslados de los padres cuyos hijos hubieran sido remitidos a otros centros médicos, incluyendo los gastos de su hospedaje y alimentación, y que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias respectivas de su cumplimiento; asimismo, que gire instrucciones a efecto de que los menores que asistieron a la Guardería ABC, S. C., el día de los hechos y que no ameritaron hospitalización en ese momento, sean valorados médica y psicológicamente, a fin de determinar si presentan algún grado de afectación a su salud, para que de ser el caso se les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación necesaria, hasta su total recuperación, así como los gastos que generen su hospedaje y alimentación; de igual manera, que gire instrucciones a efecto de que les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación de por vida a los menores que resultaron lesionados el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S. C., asimismo, que sean cubiertos los gastos erogados con motivo de su atención médica y se tomen todas las medidas necesarias a efecto de garantizar un ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud de los menores y sus familias; de igual manera, que instruya a quien corresponda para que se realice de manera inmediata la revisión de las condiciones físicas y legales en que operan las guarderías subrogadas por ese Instituto a nivel nacional, así como en

aquellas en la que el servicio se preste de manera directa; que tome las medidas administrativas correspondientes para iniciar o en su caso agotar los procedimientos administrativos conducentes para verificar la manera en que están operando las guarderías subrogadas y determinar, si resulta procedente, la continuación del servicio de guarderías, o bien la suspensión del mismo por no garantizar de manera adecuada las condiciones de seguridad necesarias; de igual manera, que tome las medidas conducentes a efecto de que los trabajadores de la Guardería ABC, S. C., que resultaron afectados con motivo de los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009 se les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación de por vida; que gire sus instrucciones a efecto de que a todos los menores que estén siendo atendidos en hospitales nacionales como extranjeros se les brinde el apoyo económico y la asesoría necesaria, para que una vez que sean dados de alta de dichos nosocomios puedan tener acceso a la atención y rehabilitación médica de por vida; que gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se implementen programas de capacitación a los servidores públicos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales a nivel nacional en materia de Subrogación del Servicio Público de Guardería que presta ese Instituto y se envíen las constancias respectivas; que se tomen las medidas conducentes para verificar los contratos de subrogación que continúan vigentes y a favor de los socios, responsables o administradores de la guardería ABC, S. C., a efecto de que se aporte dicha información a la autoridad competente y pueda resolver ésta, a la brevedad, sobre la suspensión o cancelación correspondiente de éstos, en virtud de los hechos en los cuales se vieron involucrados; finalmente, que se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia.

Por otra parte, al Gobernador Constitucional del estado de Sonora se le requirió que con las observaciones contenidas en la Recomendación en comentario se dé vista a la Contraloría General del estado a efecto de que se sirva iniciar el procedimiento de investigación administrativa en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que dieron origen al presente pronunciamiento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta su determinación final; por otra parte, que gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se suscriban los convenios de coordinación en materia de protección civil con los municipios de la entidad y las áreas federales correspondientes a efecto de que el Sistema Estatal de Protección Civil previsto

en Ley Número 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora cumpla su cometido y se aplique adecuadamente en toda la entidad federativa; por otra parte, que dicte los lineamientos administrativos correspondientes a efecto de que todos los bienes inmuebles arrendados o propiedad de cualquier dependencia de la administración pública estatal sean sometidos a una revisión periódica tanto física como normativa para corroborar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de protección civil y construcción correspondientes; finalmente, que se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia.

Al Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, se le pidió que amplíe la vista otorgada el 8 de junio de 2009 al Contralor Municipal a efecto de que sean consideradas las observaciones planteadas en la Recomendación en cuestión y coadyuve a deslindar las responsabilidades administrativas a que hubiere lugar; por otra parte, que instruya a la Unidad Municipal de Protección Civil para que en cumplimiento de los artículos 6 de la Ley Número 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora, así como 4; 10, fracción IV; 22, fracción XI, y 29, del Reglamento de Protección Civil Municipal, se elabore el atlas municipal de riesgo; asimismo, que instruya a la Dirección General de Desarrollo Urbano Municipal para que implemente las acciones correspondientes a fin de corroborar la observancia y cumplimiento en los bienes inmuebles de arrendamiento o de propiedad de ese municipio, de los reglamentos en materia de protección civil y de construcción para el municipio de Hermosillo, Sonora; de igual manera, que implemente el diseño y ejecución de un programa de capacitación a cargo de la Unidad de Protección Civil de ese municipio, destinado a los servidores públicos del mismo, a efecto de que se identifiquen los riesgos que puedan poner en peligro la vida o la integridad de las personas, y se tomen las medidas preventivas o correctivas necesarias para evitar la repetición de actos como los que dieron origen a la Recomendación en comento; finalmente, que mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia.

RECOMENDACIÓN No. 49 /2009

**SOBRE EL CASO DE LA GUARDERÍA ABC, S.C.,
UBICADA EN LA CIUDAD DE HERMOSILLO,
SONORA**

México, D.F. a 31 de julio de 2009.

**MTRO. DANIEL KARAM TOUMEH
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

**ING. EDUARDO BOURS CASTELO
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE SONORA**

**LIC. ERNESTO GÁNDARA CAMOU
PRESIDENTE MUNICIPAL DE HERMOSILLO, SONORA**

Distinguidos señores:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o., 3o., párrafo segundo, 6o., fracciones I, II, y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV, 34, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 89, 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su Reglamento Interno ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/1/2009/2557/Q, relacionado con el caso del siniestro ocurrido el 5 de junio de 2009, en la Guardería ABC, S.C., ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora, y visto los siguientes:

I. HECHOS

A. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 34 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 89 de su Reglamento Interno, en atención a los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., ubicada en la ciudad de Hermosillo, Sonora, subrogada por el IMSS, cuyo resultado derivó en el fallecimiento de varios menores de edad y lesiones a otros tantos así como a personas adultas que ahí laboraban, acordó en la misma fecha la apertura de oficio del expediente de investigación respectivo.

Para la debida atención del caso, esta Comisión Nacional solicitó al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social la adopción inmediata de medidas precautorias tendentes a que se prestara a los familiares de los menores fallecidos, el apoyo psicológico requerido, en tanto que a los menores y al personal de dicha guardería que resultaron lesionados, se les brindara la atención médica y psicológica necesaria hasta su total recuperación, incluyendo su traslado a clínicas especializadas tanto del país como del extranjero; asimismo, se otorgara todo el apoyo legal y documental relacionado con los contratos de subrogación de guarderías por parte de ese Instituto, a las autoridades que se encontraran investigando los hechos ocurridos en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

Igualmente, se solicitó se estableciera una comisión para el efecto de que procediera a la revisión del contrato de subrogación bajo el cual operaba la Guardería ABC, S.C., y se verificaran las condiciones en las que ésta prestaba el servicio de guardería infantil al momento de ocurrir los hechos y se instruyera a la revisión de las condiciones físicas y legales en que operan las guarderías subrogadas por ese Instituto a nivel nacional, así como en aquellas en las que el servicio de guardería infantil se presta de manera directa, sin perjuicio de que se garantizara la continuidad de dicho servicio.

En fecha 8 de junio del año en curso y con el propósito de no dividir la investigación respectiva, esta Comisión Nacional solicitó de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Sonora, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 3o., párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 16, párrafo segundo de su Reglamento Interno, remitiera a esta Institución Nacional todos los antecedentes y expedientes que ese organismo local hubiese iniciado con motivo de tales hechos.

Finalmente, es importante señalar, que los nombres de las personas que se citan en el cuerpo de la presente recomendación se encuentran en clave, sin embargo se anexa el listado en el que se identifica cada uno de ellos; lo anterior, con la finalidad de proteger la identidad de esas personas y no entorpecer las labores jurisdiccionales que se realizan en torno al presente asunto.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. La queja iniciada de oficio por esta Comisión Nacional con motivo de los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

B. El oficio 09 52 19 05 00/556 del 11 de junio de 2009, a través del cual la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social dio respuesta a la solicitud relativa a las medidas cautelares; el oficio 09 52 17 46 B 0/007696 del 16 de ese mes y año, mediante el que la Coordinación Técnica de Atención a Quejas e Información Pública de la referida Coordinación, remitió copia de los expedientes clínicos de las personas afectadas con motivo de los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., y que fueron atendidos en el Hospital de Especialidades No. 2 de ese Instituto en Hermosillo, Sonora, así como el oficio 09 52 17 46 00/589 del 24 de junio del año en curso, mediante el que la citada Coordinación envió respuesta complementaria, relativa a las acciones emprendidas en protección civil y respecto de las condiciones en que operan los servicios de guardería en la mencionada entidad federativa.

C. El oficio PCEDH/416/2009 del 11 de junio de 2009, a través del que la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, remitió a esta Comisión Nacional el expediente CEDH/I/22/02/0604/2009 abierto con motivo de los hechos ocurridos el día 5 de junio del año en curso en Hermosillo, Sonora, al cual acompañó los siguientes oficios:

1. Oficio PMH-220/09 del 9 de junio de 2009, mediante el cual el Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, rindió un informe en el que indicó las acciones que se llevaron a cabo para el auxilio y salvaguarda de las personas afectadas en el siniestro ocurrido el 5 de junio de 2009.

2. Oficio 5563/2009 del 10 de junio de 2009, por el cual el Director General de Seguridad Pública Municipal de Hermosillo, Sonora, rindió un informe respecto de las unidades que participaron en el rescate de las personas que resultaron afectadas en el incendio del 5 de junio de 2009.

D. El oficio HICH-360-09 del 11 de junio de 2009, por el cual el Director del Centro Médico “Dr. Ignacio Chávez” del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del estado de Sonora (ISSSTESON), remitió copia simple de los expedientes clínicos de hospitalización y de atenciones médicas que se les brindó a las personas afectadas en el siniestro.

E. El oficio ICR-RPP-186/2009 del 12 de junio de 2009, a través del cual el Titular de la Oficina Jurisdiccional de Servicios Registrales de la Dirección General de Servicios Registrales del Instituto Catastral y Registral de la Secretaría de Hacienda en el Estado de Sonora, dio respuesta a la información solicitada por esta Comisión Nacional.

F. El oficio 24465 del 16 de junio de 2009, signado por el apoderado legal del Hospital Privado “Centro Internacional de Medicina” (CIMA), al que anexó copia certificada de los expedientes clínicos de los pacientes que fueron atendidos en ese nosocomio.

G. El oficio 04/DGRC/216/2009 del 19 de junio de 2009, signado por el encargado del despacho de la Dirección General del Registro Civil de la Secretaría de Gobierno del Estado de Sonora, por el cual envió a esta Comisión Nacional, copias certificadas de las actas de defunción de los menores que fueron víctimas del incendio ocurrido el 5 de junio de 2009 en Hermosillo, Sonora.

H. El oficio 04896/09 DGPCDHAQI del 22 de junio de 2009, por el cual la Dirección General de Promoción de la Cultura en Derechos Humanos, Atención a Quejas e Inspección, de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención a Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República, dio respuesta a la solicitud de información que esta Comisión Nacional le hizo llegar y puso a disposición del personal de esta Institución en esa Subprocuraduría, la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-V/690/2009.

I. El oficio SH/508/2009 del 22 de junio de 2009, signado por el Secretario de Hacienda del Estado de Sonora, en el que emite su informe, con relación a la

bodega que arrendaba y que colindaba con la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

J. El oficio SESP/DGJ-122/2009 del 25 de junio de 2009, suscrito por el Director General Jurídico de la Secretaría Ejecutiva de Seguridad Pública del Estado de Sonora, por medio del cual emitió un informe relativo a las acciones que emprendió esa dependencia a efecto de apoyar a la ciudadanía en la emergencia que se generó con motivo del percance ocurrido el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

K. Oficio 020-2997/09 del 30 de junio de 2009, mediante el cual el agente del Ministerio Público Investigador del Sector 1 de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora remitió copia certificada de la averiguación previa 143/09.

L. El oficio PMH-238/2009 del 2 de julio de 2009, suscrito por el Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, por el que emitió su informe respecto a la licencia de funcionamiento de la Guardería ABC, S.C., al cumplimiento de la normatividad aplicable para su funcionamiento y operatividad, así como a la detección de irregularidades en su funcionamiento.

M. El oficio 270511062115/0002919 del 3 de julio de 2009, signado por el Director Médico del Hospital General Regional No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Cd. Obregón, Sonora, a través del cual envió copia de los expedientes clínicos de los pacientes atendidas en ese nosocomio, víctimas de la contingencia en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

N. El oficio 141901200200/1528/DJ603/2009 del 6 de julio de 2009, suscrito por el Director General de la U.M.A.E. Hospital de Especialidades del Centro Médico Nacional de Occidente del Instituto Mexicano del Seguro Social, por medio del cual envió a esta Comisión Nacional, copias simples de ocho expedientes clínicos conformados con motivo de la atención médica que recibieron en ese nosocomio, los afectados del evento ocurrido el 5 de junio de 2009, en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

Ñ. El oficio 1002/2009 del 6 de julio de 2009, signado por el Primer Visitador General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Sonora, por medio del cual remitió copia certificada de la indagatoria 143/09 y catorce anexos, instruida por los delitos de homicidio culposo, homicidio doloso, lesiones y lo que resulte, que le envió la Procuraduría General de Justicia de esa entidad federativa con

relación a los hechos ocurridos en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora.

O. 22 actas circunstanciadas en las que se hizo constar las entrevistas realizadas por parte de personal de esta Comisión Nacional a familiares de los agraviados así como de testigos de los hechos y trabajadores de la Guardería ABC, S.C., de Hermosillo, Sonora.

P. 19 actas circunstanciadas en las que consta las visitas practicadas por personal de esta Comisión Nacional, a los siguientes nosocomios: Hospital "CIMA"; Hospital General ISSSTESON; Hospital General de Zona número 2 del IMSS, Hospital de Gineco-Pediatría del IMSS; Hospital General de la Secretaría de Salud; Hospital Infantil del Estado de Sonora; Hospital Noroeste; Hospital San José; Hospital "Licona" y Hospital Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional, todos ellos en Hermosillo, Sonora.

Q. Entrevistas realizadas con el Procurador General de Justicia en el Estado, para requerir copia de la averiguación previa 143/09 y solicitar el apoyo para las labores del perito en criminalística de esta Comisión Nacional; con el Director de Bomberos, con objeto de que el perito en criminalística de esta Comisión Nacional, pudiera tener acceso al video o fotografías que personal de esa corporación hubiera tomado del incendio de la Guardería ABC, S.C., así como con el Director de Protección Civil Municipal de Hermosillo, Sonora y el Subdirector de Bomberos, quienes expusieron al perito en criminalística de esta Comisión Nacional, sus opiniones respecto a las causas del incendio y los motivos por los fallecieron diversos menores.

R. Acta circunstanciada en la que consta las diligencias de campo practicadas por personal de esta Comisión Nacional al lugar de los hechos para dar fe de los daños causados por el siniestro.

S. Acta circunstanciada en la que consta la diligencia practicada en la Procuraduría General de la República por personal de esta Comisión Nacional, para consultar la averiguación previa PGR/SON/HER-V/690/2009.

T. Diversas notas periodísticas publicadas a partir del día 5 de junio del presente año, en diversos periódicos de circulación nacional en las que se refiere el siniestro ocurrido en esa misma fecha en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora, así como el seguimiento dado a dicha noticia.

U. Dictamen en criminalística del 14 de julio de 2009 elaborado por personal de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional.

V. Dictamen de medicina forense de 23 de julio de 2009 elaborado por personal de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional.

W. Los oficios 09 52 17 46 00/739 y 09 52 17 00/740 ambos del 24 de julio de 2009, a través de los cuales la Coordinación de atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del Instituto Mexicano del Seguro Social envió respuesta relativa al oficio de ampliación de información que esta Comisión Nacional le requirió.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

Aproximadamente a las 14:40 horas del 5 de junio de 2009, se inició un incendio en la bodega ubicada en avenida Ferrocarril y calle Mecánicos sin número, colonia Y Griega en Hermosillo, Sonora, la cual era arrendada por la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, mismo que se propagó al inmueble contiguo donde se ubicaba la Guardería ABC, S.C., subrogada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, cuyo resultado a la fecha de la emisión del presente pronunciamiento, derivó en el fallecimiento de 49 menores de edad y un número indeterminado de niños y adultos lesionados, encontrándose internados a la fecha 7 menores: 5 niños en Sacramento, California; 1 en Cincinnati, Ohio y 1 en Guadalajara, Jal., así como 1 adulto hospitalizado en Ciudad Obregón, Sonora.

Con motivo del siniestro de referencia, el 10 de junio de 2009, el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social, emitió el Acuerdo ACDO.AS1.HCT.100609/126.P.DG, en el cual se autorizó por excepción, por única vez y sin que se sentara precedente, el otorgamiento de una ayuda por equidad por un monto de hasta \$50.000.000.00 (cincuenta millones de pesos 00/100 M .N.), para cubrir los costos de las erogaciones derivadas de la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación que fuera necesaria a los menores lesionados así como apoyo psicológico a sus familiares que así lo requirieran; el costo de los gastos funerarios de los menores fallecidos en ese incidente; el importe se determinara considerando lo dispuesto en el Código Civil Federal y la Ley Federal del Trabajo, de acuerdo al dictamen que en cada caso emitiera la Dirección de Prestaciones Médicas por concepto de ayuda por solidaridad que se otorgara a los padres, tutores o a la persona que ejerciera la patria protestad de cada menor fallecido u hospitalizado y los costos asociados de los traslados de los padres cuyos hijos hubieran sido

remitidos a otros centros médicos, así como los gastos de hospedaje y alimentación.

Cabe destacar que las personas que resultaron lesionadas con motivo del incidente ocurrido el 5 de junio de 2009, fueron atendidas en el Hospital "CIMA", en el Estado de Sonora; en el Hospital General ISSSTESON en Hermosillo, Sonora; en el Hospital General de Zona número 2 y en el Hospital de Gineco-Pediatría, ambos del Instituto Mexicano del Seguro Social en la referida localidad; en el Hospital General de la Secretaría de Salud; en el Hospital Infantil; en el Hospital Noroeste; en el Hospital San José; en el Hospital "Licona", todos ellos en Hermosillo, Sonora; en el Hospital Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional; en el Centro Médico Nacional de Occidente del IMSS, en Guadalajara, Jalisco; en el Hospital de Especialidades número 2 de la Unidad de Medicina de Alta Especialidad, así como en el Hospital General Regional número 1, ambos del IMSS en Ciudad Obregón, Sonora; además en los Hospitales *Shriners of Children* con sede en Sacramento, California, y Cincinnati, Ohio.

Derivado de los acontecimientos sucedidos el 5 de junio de 2009, la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, inició la averiguación previa 143/09, dentro de la cual el 19 de junio de 2009, propuso el ejercicio de la acción penal en contra de PR1, Supervisora del IMSS, PR2, Coordinadora de Guarderías del IMSS; PR3, PR4, PR5, PR6, PR7, PR8 y PR9, todos ellos empleados de la Secretaría de Finanzas del Estado de Sonora; PR10, empleado de la Secretaría de Hacienda, PR11, Director de Protección Civil del Municipio de Hermosillo, Sonora; PR12, Comandante de Bomberos, PR13, PR14 y PR15, empleados del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, y PR16, ex-apoderado legal de los socios de la Guardería ABC, S.C., como probables responsables de los delitos de lesiones y homicidio culposo, quienes obtuvieron su libertad bajo caución a excepción de la citada en primer término.

Asimismo, el 5 de junio de 2009, la Procuraduría General de la República, inició la averiguación previa PGR/SON/HER-V/690/2009, en la que se ejerció la acción penal en contra de PR17, PR18, PR19, PR20 y PR21, en su calidad de socios de la Guardería ABC, S.C., así como de PR22, ex-delegado del IMSS en el Estado de Sonora, PR16, ex-apoderado legal de los socios de la Guardería ABC, S.C., PR23, apoderado legal de la Guardería ABC, S.C., y PR24, dueña del predio donde se encontraba la Guardería ABC, S.C., como probables responsables de los delitos de homicidio, lesiones culposas y ejercicio indebido de atribuciones y facultades, estando pendientes por cumplimentarse nueve órdenes de aprehensión.

De las investigaciones realizadas por esta Comisión Nacional, pudo acreditarse la violación a los derechos humanos relativos al derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, así como al derecho a la salud, a la legalidad y seguridad jurídica en perjuicio de los menores de edad que resultaron fallecidos y lesionados con motivo de los hechos ocurridos el día 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., de Hermosillo, Sonora, y subrogada por el IMSS, de los adultos que en ella se encontraban, así como de los familiares y demás personas que acudieron al lugar para brindar auxilio, por parte de servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Gobierno del Estado de Sonora, así como del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora.

Con motivo de los hechos, el Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, así como el Secretario de ese Ayuntamiento, dieron vista de los hechos mediante oficio PMH-219/2009 del 8 de junio de 2009, al Contralor Municipal del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, a efecto de que procediera con las investigaciones pertinentes y en su caso se instaurara el procedimiento de responsabilidades a que hubiere lugar con motivo del evento, el cual se encuentra en proceso de integración.

Asimismo, el Órgano Interno de Control en el Instituto Mexicano del Seguro Social dio inicio al expediente DE/422/09/SON, el cual igualmente se encuentra en proceso de integración.

IV. OBSERVACIONES

Previo al análisis de las violaciones a derechos humanos que logró acreditar esta Comisión Nacional, es conveniente reiterar el compromiso a cargo de los órganos e instancias encargadas de cumplir con el deber de actuar con la debida diligencia al prevenir la comisión de conductas delictivas e investigar los ilícitos que se cometan en el ámbito de su competencia, a fin de identificar a los responsables y lograr que se impongan las sanciones pertinentes, a la vez de asegurar que ningún delito sea combatido con otro ilícito.

Cabe precisar, igualmente, que en la presente recomendación no se emite pronunciamiento alguno respecto de las distintas actuaciones realizadas por los órganos administrativos y encargados de procurar justicia, toda vez que aun se encuentran pendientes de agotar diversas acciones, por lo que esta Comisión Nacional estará atenta al desarrollo de las investigaciones que realizan las

autoridades competente, así como del cumplimiento de las órdenes de aprehensión pendientes de ejecutarse, así como de la atención médica y psicológica de las personas que resultaron lesionadas con motivo de los hechos, para emitir en su momento el pronunciamiento correspondiente.

Ahora bien, del análisis de las evidencias que logró allegarse ésta Comisión Nacional, con base en los hechos ocurridos el día 5 de junio de 2009, en la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora, subrogada por el Instituto Mexicano del Seguro Social, es conveniente señalar que derivado del análisis de las evidencias se identificaron irregularidades en la suscripción del contrato respectivo por parte de sus firmantes, al tenor de las siguientes consideraciones:

A. El 27 de marzo de 2001, PR17 y PR20, requirieron al doctor SP1, Delegado del IMSS en el Estado de Sonora, la autorización para el establecimiento de una guardería, en atención al Esquema de Guarderías Vecinal Comunitaria, externando su intención de adecuar un local para su funcionamiento, acatando las normas y disposiciones establecidas en dicho esquema, indicando que el local se ubicaba en las calles de Ferrocarrileros y Mecánicos en la Colonia Y Griega, en Hermosillo, Sonora.

Posteriormente, el 9 de mayo de 2001, PR17 y PR20, constituyeron la Sociedad Civil denominada "Guardería ABC, S.C.", con un capital social de \$50,000.00 pesos, designándose un Consejo de Administración.

Así, mediante oficio 270501613200/19311, del 11 de mayo de 2001, el Jefe de Prestaciones Económicas y Sociales en la Delegación del IMSS en el Estado de Sonora, informó a PR16, Presidente del Consejo de Administración de la Guardería ABC, S.C., que su proyecto para la instalación de una guardería del Esquema Vecinal Comunitario con capacidad para 170 niños había sido aprobado por esa Jefatura para el inicio de operaciones en ese año, por lo que le pidió informara la fecha de inicio de las mismas, petición que se reiteró por oficio 270501613200/23779 del 6 de junio de 2001.

En atención a lo anterior, por escrito sin fecha, PR21, en su carácter de Secretario del Consejo de Administración de la Guardería ABC, S.C., envió al IMSS diversa documentación relativa al inmueble donde se establecería la guardería, acompañando al mismo el plano arquitectónico, licencia de uso de suelo, contrato de arrendamiento, plantilla de personal y distribución de horarios y dictamen técnico de seguridad.

Por su parte, el Director General de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Municipio de Hermosillo, Sonora, comunicó al representante legal de la Guardería ABC, S.C., mediante oficio DUYOP/3995/2001 de fecha 2 de agosto de 2001, el otorgamiento de la licencia de uso de suelo, condicionada a que se contara con un área de estacionamiento, según lo establecido por la fracción V del artículo 33 del Reglamento de Construcción para dicho Municipio.

Asimismo, mediante oficio DUYOP/3996/2001 de la misma fecha, la citada autoridad aprobó el anteproyecto para el predio ubicado sobre la calle Mecánicos y Avenida de los Ferrocarrileros de la Colonia Y Griega, por considerar que reunía los requerimientos técnicos para el funcionamiento de una guardería, debiendo respetar las disposiciones establecidas en la licencia de uso de suelo otorgada mediante oficio DUYOP/3995/2001.

Posteriormente, a través del diverso 09E1613200/437 del 2 de marzo de 2002, el Titular de la Coordinación de Guarderías del IMSS en el Distrito Federal, notificó a los Delegados Estatales, Regionales y del D.F., que la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo, a través del oficio UNAOPSPF/309/AD/0-1125/2001, emitió una opinión con relación a la contratación de los servicios de guardería, señalando que dichos servicios tendrían que contratarse mediante los procedimientos previstos en el artículo 26 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público, pudiendo ser bajo el supuesto de excepción contemplado en la fracción III, del artículo 41 del citado ordenamiento, considerándose factible que la autorización del procedimiento respectivo lo emitiera el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del IMSS, lo que motivó que en la sesión 2/2002 (extraordinaria) del citado Comité realizada el 7 de marzo de 2002, a través del acuerdo No. 16 de la misma fecha, se considerara procedente la contratación directa por adjudicación, debiendo suscribir los contratos el Delegado correspondiente e informar de las contrataciones al Comité de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios de la Delegación.

El 31 de octubre de 2003, el apoderado legal del IMSS, el Jefe Delegacional de Prestaciones Económicas y Sociales, la Titular de la Coordinación de Guarderías del IMSS y el representante legal de la Guardería ABC, S.C., suscribieron un nuevo contrato en virtud de que por acuerdo 602/2002 del 13 de noviembre de 2002, en relación con el diverso 159/2003 del 23 de abril de 2003, el Consejo Técnico del IMSS autorizó se realizaran contratos multianuales; asimismo, el Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios en su sesión ordinaria 11/2003 autorizó procedente la adjudicación directa de conformidad

con lo dispuesto en el artículo 41, fracción III, de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

El 5 de septiembre de 2006, se suscribió un convenio modificatorio respecto de la vigencia del contrato del 31 de octubre al 31 de diciembre de 2006, firmándolo el Director General del IMSS, el Director Jurídico y la Coordinadora de Guarderías del IMSS, así como el Delegado Estatal de ese Instituto en Sonora y la representante legal de la Guardería ABC, S.C.

El 8 de noviembre de 2006, la Titular de la Coordinación de Guarderías del IMSS en el Distrito Federal, sometió a consideración del Comité Institucional de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios, la procedencia de un dictamen en el cual quedó bajo la responsabilidad de la Coordinación de Guarderías, dependiente de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, las Delegaciones Estatales, Regionales y del Distrito Federal, efectuar la contratación multianual de la prestación del servicio de guardería del Esquema Vecinal Comunitario único para garantizar la continuación de los servicios, aplicando para ello el procedimiento de adjudicación directa.

En ese orden de ideas, de las evidencias que se allegó esta Comisión Nacional se desprenden lo siguiente:

a) El plano arquitectónico del inmueble que el representante legal de la Guardería ABC, S.C., presentó al Instituto Mexicano del Seguro Social mediante escrito sin fecha, con el propósito de cubrir los requisitos establecidos en las Bases para la Subrogación de Servicios de Guardería del Esquema Vecinal Comunitario y en el cual se especificaron las áreas con que contaría dicho inmueble; sin embargo, consta en el mismo una anotación en la que se señala la carencia de estacionamiento, siendo que al momento en el que se suscitó el siniestro del 5 de junio de 2009, dicha área se encontraba ocupada por el almacén de papelería del Gobierno del Estado, con lo cual implicó un incumplimiento a lo establecido por la fracción V del artículo 33 del Reglamento de Construcción para el Municipio de Hermosillo, Sonora, que establece que la Dirección General de Desarrollo Urbano y Servicios Públicos del Municipio de Hermosillo, Sonora, expedirá las constancias de zonificación en las que se indique el área de estacionamiento con que deberán contar las edificaciones que se pretendan construir, situación que fue corroborada con la declaración de E32, asistente educativo del Área de Lactantes A y B de la citada Guardería, rendida el 9 de junio de 2009, ante el agente del Ministerio Público del fuero común en el Estado de Sonora, en la que indicó que la guardería carecía de un

estacionamiento propio para el personal y usuarios, por lo que debían estacionarse en las calles vecinas o enfrente a la Guardería.

b) De acuerdo a lo dispuesto en el apartado 1, de las Bases para la Subrogación de Servicios de Guardería del Esquema Vecinal Comunitario, expedidas por la Coordinación de Guarderías de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS en el mes de mayo de 1999, la delegación estatal certificaría mediante escrito la existencia de la demanda suficiente del servicio de Guardería en la localidad y zona propuesta del ofertante para la instalación de la unidad, con el propósito de asegurar la óptima ocupación de la guardería y el máximo beneficio a la población asegurada con derecho a los servicios.

Sin embargo, no obra dentro de las constancias remitidas por el Instituto Mexicano del Seguro Social, documento alguno en el que se acredite la existencia de la demanda que motive el servicio de guardería y no obstante ello, con fecha 11 de mayo de 2001, el Jefe de Prestaciones Económicas y Sociales de la Delegación Estatal de Sonora del propio Instituto, comunicó al apoderado legal de la guardería que el proyecto propuesto para la instalación de una guardería quedaba aprobado por esa Jefatura de Prestaciones Económicas y Sociales.

c) Por otra parte, el Punto 2 de las Bases para la Subrogación de Servicios de Guardería del Esquema Vecinal Comunitario establecen que la Carta de Intención y Oferta del Servicio de Guarderías debería estar elaborada en hoja membretada de la empresa, a fin de que el IMSS verificara que la razón social correspondiera a la escritura constitutiva de la misma, debiendo además acompañar la licencia sanitaria, de uso de suelo de funcionamiento, dictamen estructural del inmueble, exposición fotográfica del inmueble y dictamen técnico de seguridad.

Contrario a ello, de las constancias allegadas a esta Comisión Nacional se desprende que el 27 de marzo de 2001, PR17 y PR20, en su carácter de personas físicas, solicitaron al entonces Delegado del IMSS en el Estado de Sonora, la autorización para el establecimiento de una guardería, en función al esquema de Guardería Vecinal Comunitaria, externando su intención de adecuar un local para su funcionamiento y acatar las normas y disposiciones establecidas en dicho esquema, expresando que el inmueble se ubicaba en las calles de Ferrocarrileros y Mecánicos en la Colonia Y Griega, en Hermosillo, Sonora, aún sin contar la citada hoja membretada, toda vez que fue hasta el 9 de mayo de 2001, cuando se suscribió el contrato constitutivo de Sociedad Civil "Guardería

ABC, S.C.”, sin que pase desapercibido que tampoco contaban con el inmueble ofrecido, toda vez que fue hasta el 21 de junio de 2001 que se celebró el contrato de arrendamiento del local donde se habilitó la Guardería ABC, S.C.

d) Asimismo, las citadas Bases establecen en su punto 2.3, que los inmuebles propuestos por los ofertantes deberán ser evaluados por las instancias delegacionales del IMSS, considerando que las edificaciones funcionaran o pudieran operar como guardería en inmueble ex-profeso o casa-habitación adaptada y estar alejada de zonas que presentaran entre otras, vías rápidas o carreteras, gasolineras o cualquier otra circunstancia que constituyera algún motivo de riesgo, además de contar con todos los servicios municipales entre los que se encuentran agua, energía eléctrica, alumbrado público, banquetas, guarniciones, entre otras.

Lo anterior, se puede presumir, no fue efectuado por el IMSS, en razón de que no obra documento alguno que lo acredite ya que la ubicación del inmueble que ocupó la guardería se encuentra a unos metros del Periférico Sur y colinda con un expendio de llantas instalado antes que la propia guardería se estableciera, además meses después de la existencia de ésta se instaló un expendio de gasolina; aunado a que en la actualidad como los medios de comunicación han reportado, parte del frente del inmueble sobre la calle de Mecánicos no cuenta con banqueta y por el lado de la calle de Ferrocarrileros no hay banqueta ni guarnición ni calle pavimentada, lo cual también quedó evidenciado en las impresiones fotográficas tomadas por personal de esta Comisión Nacional.

B. Con el propósito de allegarse de las evidencias respectivas tendentes a la acreditación de las violaciones a derechos humanos derivadas del evento sucedido el día 5 de junio del año en curso en la citada Guardería ABC, S.C., visitantes adjuntos de esta Comisión Nacional, se presentaron en las instalaciones de la Subdelegación del IMSS en Hermosillo, Sonora, donde se entrevistaron con personal de la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del mencionado Instituto, quienes informaron que con motivo del siniestro ocurrido se habían registrado 30 decesos de menores de edad; precisándose asimismo el número de pacientes así como el nombre de los nosocomios a donde fueron trasladados para su atención médica, agregando que se había iniciado un programa institucional de apoyo psicológico y de trabajo social para atender a los menores y a las familias afectadas por el siniestro; que se giraron instrucciones a todas las funerarias de la ciudad para que los costos de los sepelios fueran cobrados directamente al Instituto y quienes hubieran efectuado ese gasto, se tramitaría su devolución a la

brevedad; que el costo de los servicios hospitalarios en clínica ajena al IMSS sería cubierto en su totalidad, así como el pago de viáticos para los familiares de los pacientes que fueron trasladados a nosocomios de Ciudad Obregón, Sonora, de Guadalajara, Jalisco y de Sacramento, California.

Por su parte, el Procurador General de Justicia del Estado de Sonora, indicó al personal comisionado que los decesos habían sido únicamente de menores de edad y que respecto de aquellos que fallecieron de manera inmediata, se autorizó la dispensa de necropsia al consensar con los peritos médicos de esa Institución, que la causa de muerte había sido por asfixia, aclarando que en los fallecimientos posteriores al incidente si se había cumplido con el protocolo respectivo para determinar la causa de muerte. Además, dicho funcionario manifestó que con motivo de los hechos se dio inicio a las indagatorias 143/09.

Así mismo, el día 9 de junio de 2009, un perito criminalista de esta Comisión Nacional, en compañía del Director de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora y de personal de Protección Civil Especializados en Siniestros, dependiente de la Secretaría de Gobernación Federal, realizaron una visita de reconocimiento al lugar de los hechos, en donde se tomaron videos y fotografías del local relacionado.

Asimismo, los días 9, 10 y 11 de junio de 2009, personal de esta Comisión Nacional, acudió a diversos nosocomios en donde habían sido atendidos los menores y adultos que resultaron lesionados, para recabar los expedientes clínicos respectivos, pudiendo entrevistarse con los padres de los menores que se encontraban internados, así como con empleados de la guardería, en los términos siguientes:

1. E1, asistente educativa indicó que labora en la Guardería ABC, S.C., y que aproximadamente a las 15:00 horas sonó la alarma por lo cual al percatarse que el lugar se empezó a llenar de humo cargó a unos niños y los llevó al área de juegos ya que ahí no había techo, indicó que caían pedazos calientes del techo y de una lona que recubría el área del comedor, que regresó por más niños pero ya no veía y trató de cubrirse con un colchón pero aun así se quemó.

2. F1, indicó que su esposa, al percatarse del incendio sacó a su hija M1 quien presentaba quemaduras en ambos brazos por lo que la llevó al Hospital "CIMA" y de ahí la trasladaron en ambulancia al Hospital "San José" para su atención.

3. F2, mamá de la menor M2, refirió que el día de los hechos, su hija sufrió quemaduras de segundo grado en el 25% de su cuerpo y estaba siendo atendida en el Hospital Regional Militar.

4. F3, papá de la menor M3, precisó que su hija presentó quemaduras de segundo grado superficial en brazo derecho y talones y estaba siendo atendida en el Hospital Regional Militar.

5. F4, mamá de los menores M4 y MM48 refirió que el día de los hechos falleció su hija MM48 y su hijo M4 presentó quemaduras del 11% de su cuerpo de primer y segundo grado.

El 12 de junio de 2009, se entrevistó al entonces Director de la Unidad Municipal de Protección Civil de Hermosillo, Sonora y al Subdirector de Bomberos, los cuales, expusieron al perito de esta Comisión Nacional, sus opiniones respecto a las causas del incendio y los motivos por los que se provocó el resultado fatal que derivó en la muerte de varios menores.

El 14 de junio de 2009, se entrevistó al personal de la gasolinera que se ubica en Periférico Sur No. 28, esquina calle Mecánicos, Colonia Y Griega, en Hermosillo, Sonora, de cuyos testimonios destacó lo siguiente:

1. T1 indicó que el incendio ocurrió a las 15:00 horas, del día 5 de junio del año en curso, cuando escuchó una explosión y advirtió que un humo de color café y después negro, salía por arriba y por las puertas, por lo que él y sus compañeros hicieron el “paro de emergencia” en la gasolinera y procedieron a llevar sus extintores; señaló que en el interior del inmueble no había visibilidad y ubicaban a los menores únicamente porque lloraban y gritaban; precisó que los bomberos tardaron en llegar entre 15 y 20 minutos y que posteriormente, tanto bomberos como policías ya no les permitían ingresar al centro infantil; finalmente expresó que entraron pocos policías a sacar niños y que la mayoría que ingresaron a la guardería eran civiles y la entrada era por una puerta pequeña.

2. T2 precisó que el día de los hechos, como a las 15:00 horas, advirtió que salía humo blanco de la Guardería ABC, S.C., así como una explosión, por lo que con sus compañeros acudieron con extinguidores, quebraron una ventana; indicando que los bomberos se tardaron como 15 minutos para arribar al lugar, al igual que las ambulancias, los niños que sacaban se los llevaron en patrullas, indicó que pocos policías participaban en el rescate de los menores, lo cual cree que es incorrecto ya que tienen mayor capacitación para esos eventos.

3. T3, encargado de la gasolinera señaló que como a las 15:00 horas del mismo día advirtió que salía humo negro por el techo de la guardería, por lo que procedió a entrar a la primera puerta la que se abría hacia adentro, indicó que los bomberos tardaron en llegar, toda vez que su estación está por la nueva Hermosillo y se dilataron aproximadamente 15 minutos en arribar.

Asimismo, los días 15 al 18 de junio del presente año, se obtuvieron las declaraciones de las siguientes personas:

1. T4, empleado de la gasolinera de referencia dijo que con los extinguidores uno de sus compañeros rompió las ventanas, por donde sacaron a los niños y los subieron en los vehículos que podían, que primero llegaron los Policías Municipales, después la Cruz Roja, el IMSS y otras instituciones; que los bomberos tardaron unos 15 o 30 minutos, que cuando llegaron los de seguridad estatal, ya no dejaron entrar a nadie, la mayoría de los niños iban quemados. Agregó que todos los vecinos apoyaron, incluso una camioneta hizo los hoyos y él estuvo apoyando afuera de la guardería.

2. T5, indicó que estaba trabajando en el Súper Del Norte, cuando escuchó una explosión como tipo cuete a la cual no le puso atención, pero un compañero de trabajo le dijo que se estaba quemando la guardería, por lo que pidió permiso al gerente para ir a ese lugar porque tenía un sobrino ahí, que sacó un niño que estaba fallecido.

3. T6, manifestó que el únicamente se percató de la humareda que se alcanzaba a ver de su domicilio hacia el lugar de los hechos, pero que él no escuchó ningún tipo de explosión, que quienes posiblemente escucharon fueron los de la gasolinera y un centro de rehabilitación, que cuando llegó al lugar nada más logró rescatar a una niña y la entregó a un Policía Municipal y la llevaron al hospital.

4. T7, indicó que vive cerca de la guardería y que se percató únicamente de la humareda, por lo que corrió al lugar de los hechos y vio que el humo salía de adentro de la guardería, y no se pudo entrar, asimismo manifestó que ella solicitó trabajo en esa guardería y fue donde se dio cuenta que no contaban con las condiciones necesarias de seguridad para este tipo de siniestros.

5. T9 expresó que como a las 15:00 horas del día 5 de junio del año en curso, escuchó un ruido fuerte como si se cayera un tambo grande al suelo y se

percató que maestras del centro infantil empezaron a correr. Añadió que el humo era negro y salía por todas partes del inmueble, por lo que su tío y un cuñado sacaron un marro, y procedieron a realizar un hoyo en la guardería y la refrigeración que se encontraba enfrente de la estancia infantil la quitaron con una camioneta, lo que ayudó para que sacaran niños, mismos que resguardaban en una casa y al advertir que no llegaban las ambulancias se llevaron a los niños en patrullas a los hospitales. Precisó también que los bomberos tardaron en llegar, sus familiares y gente civil apoyaban para sacar a los niños y que los elementos de la Policía Municipal y estatal de Hermosillo, Sonora, entraron cuando un muchacho hizo los hoyos.

6. T10, señaló que él llegó como a los 15 minutos de que hubo una explosión que cimbró su casa, que la mayoría de los niños estaba afuera cuando llegaron los bomberos, además de que éstos lanzaron algo que impedía la visibilidad.

7. T11, estaba en su casa, cuando vio salir mucho humo por la bodega de Hacienda y de ahí se prolongó a la guardería y la puerta de acceso se cerró, debido a que es eléctrica y advirtió que las trabajadoras lloraban y lo primero que hizo fue quitar la refrigeración de la guardería y por ahí sacaron varios niños, posteriormente hicieron un hoyo en menos de un minuto, señaló que tanto las ambulancias, como los bomberos se tardaron en llegar y su arribo aproximadamente fue en 20 minutos y todo el evento duró como 30 minutos, expresó que las instalaciones de la Cruz Roja quedaban del centro infantil como a 2 minutos y los bomberos como a 5. Señaló que cuando sacaban a los niños, los ponían en el pavimento, que habían paramédicos dándoles atención; precisó que el humo era negro intenso y agregó que las puertas de la guardería eran de botón, y que el humo no salía sino que estaba almacenado, que eso fue lo que más daño causó a los niños y que el techo se estaba quemando y caía ardiendo al piso, como si agarrara una botella de hule y la quemaran, lo que provocó que se escurriera el material que tenía el techo.

8. T12, escuchó muchos gritos y una explosión; advirtió dentro de la guardería humo y lumbre y había olor como a hule quemado y no se podía ver nada, por lo que mojaba su camisa e ingresaba al inmueble; expresó que rescató como a 8 niños, entre vivos y muertos, cuando estaba sacando niños le dijeron que se saliera; indicó que los últimos niños ya estaban muertos y señaló que los bomberos llegaron tarde.

9. T13 indicó que el 5 de junio de 2009, vio el humo de la Guardería y llamó a su hijo T14 para que hiciera hoyos en las paredes, mientras él ayudó a los niños a subir a las patrullas.

10. T14 señaló que estaba trabajando cuando su padre le llamó como a las 14:30 horas del 5 de junio de 2009 y le hizo de su conocimiento que al parecer se estaba quemando la guardería y tendría que tumbar paredes, por lo que al llegar al lugar con su camioneta le pegó como 8 veces hasta lograr tumbarla; posteriormente, los policías, bomberos y vecinos entraron por ahí a rescatar a menores y luego le dijeron que había otro cuarto con niños, por lo que procedió a tumbar otra barda, la cual derrumbó más rápido en razón de que ya sabía los impactos que iba a recibir y señaló que el humo era negro por todas partes.

11. La educadora E2, manifestó que una vez que se percató de la existencia del humo trató de sacar a algunos de los menores lo cual hizo, que no le fue posible sacar a su menor hijo, ya que se encontraba en una de las salas, debido al humo penetrante y a las “gotas flamables” que provenían del techo, mismo que era de lona, falleciendo su hijo. Que en el mes de noviembre del 2008, realizaron un simulacro que fue revisado por una persona de nombre Juan, sin mencionar apellidos ni de qué dependencia, el cual les señaló que pusieran en documento o en un cuaderno las irregularidades que observaban dentro de esa guardería, manifestándole de la existencia de demasiado papel o cartón en la bodega contigua a la guardería, así como de la gasolinera; irregularidades que fueron anotadas por esa persona.

12. La profesora A18, señaló que ella se percató que por la pared que da hacia la bodega estaba saliendo humo y corrió para tratar de sacar a un niño y que se estaba incendiando la lona y que los pedazos querían caer sobre el niño por lo que fue a dejarlo a un área junto con una enfermera y unos niños, después abrió la puerta de acceso y pudo salirse percatándose que estaban ahí otras maestras con otros niños; los bomberos y policías no permitían entrar; que posteriormente se enteró que hubo unas explosiones.

13. E28, trabajadora de la Guardería señaló que es empleada de limpieza de la misma y que volteó a una de las salas en donde empezó el humo y fue cuando tocaron el timbre de la chicharra y salió corriendo con los niños y los llevó a la casa de una vecina; que había más personal de la Guardería sacando niños, sin embargo, se selló la puerta y ya no se pudo abrir, por lo que después de que hicieron un hueco a la pared sacaron a los niños que habían mojado para que no les agarrara la lumbre.

Asimismo, se solicitó y obtuvo por parte de los Hospitales en los que fueron atendidas las personas que resultaron lesionadas el día 5 de junio de 2009, los correspondientes expedientes clínicos de la unidad hospitalaria respectiva.

Igualmente, se solicitó y obtuvo por parte de la Dirección General del Registro Civil del la Secretaría de Gobierno de Sonora las actas de defunción de los menores que fueron víctimas del incendio ocurrido el 5 de junio de 2009 y de aquellos otros que fallecieron con posterioridad al evento, conforme al siguiente listado en el que se especifica nombre y causa de la muerte:

	Nombre	Causa de la muerte
1.	MM1	Intoxicación por monóxido de carbono
2.	MM2	Intoxicación por monóxido de carbono
3.	MM3	Intoxicación por monóxido de carbono
4.	MM4	Intoxicación por monóxido de carbono
5.	MM5	Intoxicación por monóxido de carbono
6.	MM6	Intoxicación por monóxido de carbono
7.	MM7	Intoxicación por monóxido de carbono
8.	MM8	Intoxicación por monóxido de carbono
9.	MM9	Intoxicación por monóxido de carbono
10.	MM10	Intoxicación por monóxido de carbono
11.	MM11	Intoxicación por monóxido de carbono
12.	MM12	Intoxicación por monóxido de carbono
13.	MM13	Intoxicación por monóxido de carbono
14.	MM14	Intoxicación por monóxido de carbono
15.	MM15	Falla renal y cardiaca secundaria a quemaduras
16.	MM16	Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras.
17.	MM17	Intoxicación por monóxido de carbono
18.	MM18	Desequilibrio hidroelectrolítico secundario a quemaduras.
19.	MM19	Falla Orgánica múltiple, Neumonía química por monóxido de carbono
20.	MM20	Falla orgánica múltiple secundarias quemaduras
21.	MM21	Intoxicación por monóxido de carbono
22.	MM22	Intoxicación por monóxido de carbono
23.	MM23	Intoxicación por monóxido de carbono
24.	MM24	Intoxicación por monóxido de carbono
25.	MM25	Intoxicación por monóxido de carbono

26.	MM26	Intoxicación por monóxido de carbono
27.	MM27	Intoxicación por monóxido de carbono
28.	MM28	Intoxicación por monóxido de carbono
29.	MM29	Intoxicación por monóxido de carbono
30.	MM30	Intoxicación por monóxido de carbono
31.	MM31	Intoxicación por monóxido de carbono
32.	MM32	Intoxicación por monóxido de carbono
33.	MM33	Intoxicación por monóxido de carbono
34.	MM34	Intoxicación por monóxido de carbono
35.	MM35	Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras
36.	MM36	Falla renal y cardiaca secundaria a quemaduras
37.	MM37	Insuficiencia renal aguda secundaria a desequilibrio hidroelectrolítico secundaria a quemaduras
38.	MM38	Desequilibrio hidroelectrolítico
39.	MM39	Coagulación intravascular diseminada
40.	MM40	Falla orgánica múltiple secundaria a neumonía química por inhalación de monóxido de carbono
41.	MM41	Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras
42.	MM42	Quemaduras de segundo grado en 80% de superficie corporal total con neumonía
43.	MM43	Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras
44.	MM44	Falla orgánica múltiple secundaria a quemaduras
45.	MM45	Falla orgánica múltiple secundaria a quemaduras
46.	MM46	Choque mixto secundaria a quemaduras
47.	MM47	Intoxicación por monóxido de carbono
48.	MM48	Intoxicación por monóxido de carbono
49.	MM49	Falla orgánica múltiple secundaria a quemaduras

C. Esta Comisión Nacional considera de suma importancia el respeto a los derechos a las personas que por su condición y circunstancias personales se encuentran en situación de vulnerabilidad, como es el caso de los menores de edad, ya que éstos difícilmente pueden protegerse y cuidarse a sí mismos de actos o de ataques que atenten contra su vida, su desarrollo integral, su dignidad personal y su integridad física, psíquica y social como ocurrió en el presente caso.

Del análisis lógico-jurídico de las constancias que integran el presente asunto, esta Comisión Nacional acreditó la existencia de acciones y omisiones violatorias a derechos humanos en perjuicio de los menores de la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora, que resultaron fallecidos y lesionados, de las

personas que ahí laboraban y las que el día del siniestro, arriesgaron su integridad física al realizar el rescate, así como de los familiares de los menores que acudían a la mencionada guardería, relativo al derecho a la vida, a la integridad física y psíquica, así como al derecho a la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, derivados de una prestación y ejercicio indebido del servicio público, por parte de servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, del Gobierno del Estado de Sonora, de servidores públicos del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, así como de los responsables de la Guardería ABC, S.C., que actuaron bajo la anuencia o tolerancia de los servidores públicos del IMSS y de las autoridades de dicho municipio, en atención a las siguientes consideraciones:

1. De acuerdo a lo previsto por el punto 5.6.1, inciso 5.6.3.9 de la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores, todo establecimiento deberá contar con puertas de salida de emergencia con la dimensión necesaria y dispositivos de fácil operación.

Por su parte, el punto 9, inciso 9.1, subinciso 9.1.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2000, Condiciones de Seguridad, Prevención, Protección y Combate de Incendios en Centros de Trabajo, establece que las puertas de las salidas normales de la ruta de evacuación y de las salidas de emergencia deben de abrirse en el sentido de la salida y contar con un mecanismo que las cierre y otro que permita abrirlas desde adentro con una operación simple de empuje.

Al respecto, el dictamen en materia de criminalística rendido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, determinó que las puertas designadas como de “emergencia” en la Guardería presentaban como medio de seguridad chapas con pasadores de metal, debiendo contar las mismas con mecanismos de apertura de operación simple de presión de barra con liberación de pernos de seguridad y su apertura hacia el exterior.

Aunado a lo anterior, mediante oficio 279001320100/23180 del 26 de julio de 2005, que obra dentro de las constancias de la averiguación previa PGR/SON/HER-V/690/2009, tramitada ante la Procuraduría General de la República, el Jefe de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS en Hermosillo, Sonora, comunicó al representante legal de la Guardería ABC, S.C., que era necesario instalar puerta de dos metros de ancho libres y dos metros de altura tipo abatible de doble hoja, salida de emergencia, puerta de seguridad con

banda de empuje abatible y puerta de seguridad con barra de empuje abatible al exterior de un metro de ancho en las salas de lactantes "C".

Por su parte, el peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación rendido por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora A.C., dentro del expediente 143/09 tramitado ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora estableció en materia de puertas de emergencia, que de acuerdo al artículo 105 del Reglamento de Construcción para el Municipio de Hermosillo, las puertas de emergencia deberán abrirse todo el tiempo hacia el exterior con abatimiento hasta 180° y en establecimientos cuya capacidad sea superior de cien personas, su claro de salida deberá ser de 1.80 metros, contar con señalamientos visibles y con autonomía propia de acuerdo a los términos de referencia.

Asimismo, se estableció que considerando la porción del edificio con uso de guardería, con longitud total aproximada norte-sur de 38 metros con salidas perpendiculares de salones, se tiene una distancia máxima de la trayectoria de escape de 46 metros, que a una velocidad de desalojo de 0.60 m/s, el tiempo de evacuación para adultos es de 1 minuto 17 segundos, desde el punto más lejano a cada una de las puertas de emergencia, pero que considerando que esta velocidad se reduce al transportar infantes, se estima que la velocidad de escape es de 0.30 m/s, calculando esta velocidad en la trayectoria máxima se obtiene una duración de desalojo de 2 minutos 35 segundos, considerándose en edificios con ese uso lo más desfavorable con el tiempo de desalojo, es que todos los niños estén dormidos en el momento requerido.

Al efecto, se mencionó en el citado peritaje que para cumplir con el cálculo anterior debió de contar con dos puertas de emergencia en lados opuestos del edificio de dos hojas cada una, con ancho total de 2.40 metros cada una de claro libre de bastidor abatiendo hacia el exterior, con barra de pánico, abiertas permanentemente en horario de operación, de material incombustible con ruta de evacuación previa de 1.80 metros de ancho, con lo cual se concluyó que ninguna de las cuatro puertas que dan al exterior de la Guardería logró cumplir con los requisitos necesarios para fungir como salidas de emergencia pues todas abren hacia el interior del edificio, con excepción de la puerta dos con salida al patio norte, pero que no cuenta con barra de empuje y sí con chapa con llave, adoleciendo del resto de los requisitos antes señalados.

Las consideraciones anteriores quedaron acreditadas con la deposición ministerial de E3, cocinera de dicha Guardería, rendida el día 9 de junio de 2009,

ante el agente del Ministerio Público del Fuero Común, dentro de la averiguación previa 143/09 en la que señaló entre otros aspectos, que cuando se percató de la existencia del humo negro trató de salir jalando la puerta lo que no pudo lograr en ese momento sino que después apoyando su pie en la pared y jalando la puerta logró abrirla para salir.

Asimismo, E33, asistente educativa de dicha Guardería, manifestó el día 10 de junio del año en curso, ante el agente del Ministerio Público del Fuero Común, dentro de la averiguación previa 143/09, que existía un portón de aproximadamente 3 metros de ancho por 2 de alto, que tiene chapas el cual nunca le tocó verlo abierto y que al parecer el mismo está sellado.

Por otra parte, E1, manifestó el día 11 de junio de 2009, ante personal de esta Comisión Nacional que en su calidad de asistente educativa, que el día de los hechos se encontraba laborando dentro de la Guardería ABC, S.C., en el Área C2 cuando sonó la alarma y empezó a despertar a los niños, a los cuales no le dio tiempo de ponerle los zapatos, ya que el lugar se empezó a llenar de humo así que cargó a unos niños y los llevó al área de juegos regresando por más menores pero ya no se veía y al tratar de abrir la puerta de emergencia que se encontraba en el área de juegos se quemó las manos.

Al respecto, cobra especial relevancia la opinión médica rendida por el perito médico de esta Comisión Nacional en el que en su parte conducente concluye que derivado de las altas concentraciones de carboxihemoglobina en la sangre de los menores, se puede establecer que en alto grado de probabilidad las puertas de las aulas se encontraban cerradas sin personal a cargo, lo anterior se fundamenta en que el monóxido de carbono es un gas con más densidad que el aire y tiende a elevarse y ya que los niños se encontraban dormidos al ras del suelo en las colchonetas, era poco factible que éstos presentaran concentraciones elevadas de tóxico sanguíneo por haber más concentración de oxígeno en la parte baja del aula; sin embargo, al estar cerrada el aula, el monóxido de carbono tiende a ocupar todo el espacio y las concentraciones de tóxicos se igualan produciéndose una intoxicación severa en las personas que inhalan los humos tóxicos; situación que se comprueba al referir los peritos de la Procuraduría General de la República “que el acumulamiento de humos se concentraron en la parte superior de la guardería entre la techumbre y el plafón falso”, siguiendo este orden de ideas, de haber estado una maestra o cuidadora dentro de cada aula, serían las personas que hubiesen fallecido o presentado mayor grado de intoxicación con tales sustancias por encontrarse en una posición más elevada ya sea de pie o sentadas, cosa que no sucedió.

Finalmente, corrobora lo anterior, el peritaje de criminalística de campo del 7 de junio de 2009, emitido por peritos oficiales de la Subdirección de Criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, dentro de la averiguación previa 143/09, que en su parte conducente concluye que en la Guardería ABC, S.C., existe un portón corredizo de 3.90 metros de ancho y 4.41 metros de altura, el cual cuenta con un candado de seguridad que se encuentra cerrado con presencia de pintura de color azul y con signos de no haber sido abierto recientemente, además de que por la parte interna, dicho portón se encuentra clausurado con presencia de aislante térmico espreado.

Con base a las consideraciones vertidas con anterioridad, esta Comisión Nacional contó con elementos suficientes para establecer que el Instituto Mexicano del Seguro Social y los funcionarios responsables de la Delegación Estatal y de la Jefatura Delegacional de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, incurrieron en la inobservancia de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-167-SSA1-1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores y NOM-002-STPS-2000, Condiciones de Seguridad, Prevención, Protección y Combate de Incendios en Centros de Trabajo en materia de puertas de salida de emergencia de fácil operación, al no exigir a la Guardería subrogada su cabal cumplimiento, como tampoco dar seguimiento a las indicaciones giradas mediante oficio 279001320100/23180 del 26 de julio de 2005, por el cual el Jefe de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS en Hermosillo, Sonora, comunicó al representante legal de la Guardería ABC, S.C., que era necesario instalar puerta de dos metros de ancho libres y dos metros de altura tipo abatible de doble hoja, salida de emergencia, puerta de seguridad con banda de empuje abatible y puerta de seguridad con barra de empuje abatible al exterior de un metro de ancho en las salas de lactantes “C”.

2. Conforme a lo dispuesto por el punto 5.6, inciso 5.6.3, subinciso 5.6.3.1, de la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores, en materia de seguridad en servicios generales, en los muros no se debe utilizar materiales inflamables o que produzcan gases o humos tóxicos.

No obstante lo anterior y de acuerdo con el dictamen en criminalística elaborado por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, pudo establecerse que debido a la existencia de un solo cuerpo del inmueble que comparten el mismo techo una bodega de la Secretaría del Gobierno de Sonora y la Guardería ABC, S.C., el fuego, el desprendimiento de gases calientes –

monóxido y bióxido de carbono producto de la combustión- gases inconbustos y raros, que tienden a subir a niveles superiores, pasan al techo de la Guardería por conducción y convección y que el compartir el mismo muro de mampostería de blocks el calor se transmite por radiación en ambos casos el techo y paredes con lo que empieza un proceso de calentamiento tratando de alcanzar su punto de ignición a lo largo de toda su superficie.

Asimismo, que el techo de la guardería empezó a generar calor y aumentar su temperatura debido al incendio del mismo, a la combustión de gases acumulados y a los elementos combustibles que se encuentran en contacto con el fuego, afectando primeramente a los elementos metálicos sobrecalentándolos, aunado a esto los anclajes metálicos y líneas para el soporte del falso plafón, así como las cadenas de soporte de los ductos de ventilación, a lo cual se sumó la posible existencia de material polietileno expandido, que es utilizado en algunos casos como aislante en la construcción y a las desventajas del mismo que es su baja resistencia a la alta temperatura, [...] es consumido por el fuego del techo de la guardería con posible escurrimiento y desprendimiento de monóxido de carbono.

Igualmente dicho dictamen estableció que las elevadas temperaturas, la dilatación de metales, el calentamiento del falso plafón e incendio de los ductos de aire acondicionado, ocasionaron que éstos últimos cayeran sobre el falso plafón desprendiéndolo, proyectándose hacia el piso, cubriendo a personas menores de edad y muebles del lugar que se encontraban en el interior de la guardería.

Aunado a lo anterior, mediante oficio 279001320100/23180 del 26 de junio de 2005, que obra dentro de las constancias de la averiguación previa PGR/SON/HER-V/690/2009, tramitada por la Procuraduría General de la República, el Jefe de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS en Hermosillo, Sonora, comunicó al representante legal de la Guardería ABC, S.C., que era necesario cambiar los plafones existentes en las Salas de Usos Múltiples, a Maternales con material no combustible debido a que tenían instalado un plafón a base de una lona plástica tipo carpa, siendo un material altamente combustible.

Por las consideraciones vertidas, esta Comisión Nacional pudo establecer que el Instituto Mexicano del Seguro Social y los funcionarios responsables de la Delegación Estatal y de la Jefatura Delegacional de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, incurrieron en la inobservancia de la NOM-167-SSA1-

1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores al no exigir a la Guardería subrogada su cabal observancia, como tampoco dar seguimiento a las indicaciones giradas mediante oficio 279001320100/23180, del 26 de julio de 2005, antes citado.

3. El punto 2.6.2.2. de los Indicadores para establecer la base de recursos humanos, contenida dentro de las Bases para Subrogación de Servicios de Guardería del Esquema Vecinal Comunitario, señalan la categoría y número de plazas que deberá tener una guardería para atender a los menores inscritos en la misma, desprendiéndose la existencia de dos tipos de consideraciones: una de establecimientos que atiendan de 65 a 104 niños y otra de 105 a 200 niños, previéndose el número de personal por determinada cantidad de menores para ser atendidos.

De acuerdo a las listas de asistencia correspondientes al segundo período del mes de mayo del año en curso, cuya verificación de vigencia de derechos se efectuó el 25 de mayo de 2009 y que obran agregadas dentro de la averiguación previa 143/09 integrada ante la Representación Social del Fuero Común del Estado de Sonora, la Guardería ABC, S.C., tenía inscritos a la fecha del siniestro a 211 menores, distribuidos en diversas salas conforme a su edad, de acuerdo a la siguiente tabla:

SALAS	INSCRITOS
Lactantes A	10
Lactantes B	17
Lactantes C	28
Maternal A	27
Maternal B1	33
Maternal B2	34
Maternal C1	30
Maternal C2	32
Total	211

En este orden de ideas y conforme a la Tabla del número de Plazas del Personal Educativo de Acuerdo a la cantidad de niños por Sala de Atención, elaborada por la Coordinación de Guarderías de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, el Área de Lactantes debería contar al momento del siniestro, con 8 Asistentes Educativas y no con 6, el Área de Lactantes C debía contar con 6 Asistentes Educativas y no con 4; el Área de Maternal C1 debía

contar con 3 Asistentes Educativas y no con 2; al igual que Maternal C2 que debían ser 3 y no 2 y por el número de menores inscritos el Área de Pedagogía debería de contar con 2 especialistas y no 1 como lo indica la Plantilla de Personal de la Guardería ABC, S.C., misma que fue proporcionada por el Representante Legal de dicha Sociedad Civil a las autoridades delegacionales del IMSS en el Estado de Sonora.

Al respecto, las autoridades de la Delegación Estatal del IMSS en Sonora ignoraron el contenido del punto 7.3.1 de la Norma que establece las Disposiciones para la Operación del Servicio de Guarderías expedidas por el mismo Instituto en el que se señala que la plantilla del personal deberá estar cubierta de acuerdo a los indicadores establecidos por la Coordinación de Guarderías, considerando el ausentismo del personal para garantizar la atención y seguridad integral de los menores.

De lo anterior se desprende que al momento de suscitarse el siniestro ocurrido el día 5 de junio de 2009, la Guardería ABC, S.C., de Hermosillo, Sonora, no contaba con el personal suficiente ni requerido por la Tabla de número de Plazas del Personal Educativo de Acuerdo a la cantidad de niños por Sala de Atención, y a la Plantilla de Personal y Distribución por Sala de Atención, contenido en el expediente de la citada Guardería que integró en la Delegación Estatal del IMSS en Sonora y que obra dentro de la averiguación 143/09, que se tramitó ante el Representante Social del Fuero Común en esa Entidad Federativa.

En este sentido, resaltan por su importancia y contenido las declaraciones ministeriales rendidas por las trabajadoras de la Guardería ABC, S.C., ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, que obran dentro de la averiguación previa 143/09 y en las cuales se manifestó lo siguiente:

a) E5 precisó el 9 de junio de 2009, que se desempeña como asistente educativo con horario de 06:45 a 14:45 horas en el área de maternal A, y que el día de los hechos ya se había retirado del lugar; sin embargo, al percatarse del humo, se regresó y ayudó a sus compañeras quienes estaban sacando a los niños, y los llevó a una casa para resguardarlos; asimismo, refirió que sus compañeras salían a las 14:45 horas pero estaban en la hora en que ocurrió el siniestro.

b) E6 señaló el 9 de junio de 2009, que el día de los hechos logró sacar del lugar a varios niños de un año y medio y dos años y precisó que sus compañeras salían a las 14:45 horas pero estaban en la hora en que ocurrió el siniestro.

c) E7, Jefa de Pedagogía, indicó que el día y a la hora del incendio, ya se habían retirado 14 empleadas de la guardería y dos no habían asistido a laborar.

d) E9, asistente educativa en el área de Maternal A, manifestó que desde las 14:40 se encontraba en la cocina y cuando se percató del incendio fue a su salón y vio a su compañera despertando a los niños, ella agarró a cinco niños, depositándolos del otro lado de la calle; regresó para recibir a los niños que eran sacados por un hueco hecho en la pared de la guardería.

e) E10, precisó el 9 de junio de 2009, refirió estar a cargo de los niños de maternal B-1 y minutos antes del incendio una de sus compañeras a cargo del grupo salió a su descanso, que ella se retiró a las 14:46 horas y únicamente se quedó una empleada a cargo de veinticuatro niños.

f) E11, señaló estar asignada a lactantes “C”, y a la hora del incendio se encontraba sola al cuidado de aproximadamente veinte niños, toda vez que dos de sus compañeras se habían retirado al cumplir su turno y otra estaba en su descanso.

g) E6, señaló que en una ocasión la Coordinadora del IMSS, sin recordar su nombre, se percató de que eran muy pocas maestras a la hora del desayuno en el comedor de lactantes “C” e indicó que a esa hora nunca deberían estar las salas incompletas.

h) E16, emitió su declaración el 10 de junio de 2009, indicando que el día de los hechos se encontraba “la mitad” del personal, ya que había cuatro maestras que faltaron y otras ya habían salido a las dos cuarenta y cinco de la tarde y que faltando aproximadamente cinco minutos antes de las tres, salieron las maestras que estaban en el descanso que eran E6, E9 e E31.

De las declaraciones obtenidas se puede observar que el día de los hechos se encontraban en el interior de la guardería 14 personas de las 40 que debieron existir; de igual forma se observó que las personas que se encontraron en el lugar no contaban con la preparación suficiente para cubrir el perfil del puesto que desempeñaban de conformidad con el contrato de subrogación suscrito ante las autoridades del IMSS.

Aunado a lo anterior, el personal encargado del manejo, control, cuidado y vigilancia de los niños omitió observar los puntos 7.1.6 y 7.1.11 de la citada

Norma que establece las Disposiciones para la Operación del Servicio de Guardería, en los cuales se señala que durante su estancia en la Guardería, los infantes deberán ser constantemente vigilados y atendidos por el personal y por ningún motivo permanecerán solos, cuidando con especial énfasis a los menores de 12 meses y que se deberá mantener una constante supervisión-asesoría interna en la guardería para garantizar el óptimo funcionamiento de los servicios.

En tal virtud, esta Comisión Nacional observa que la existencia al interior de la Guardería de material altamente combustible, la falta de puertas de emergencia de fácil operación, la falta de una capacitación adecuada para enfrentar siniestros, aunado a la inobservancia de los lineamientos aplicables a las guarderías, fue determinante para que dicho evento se suscitara y tuviera como resultado el fallecimiento inicial de 30 menores de edad y se prolongara hasta llegar a un número de 49 fallecidos, y diversos lesionados, por lo cual debe considerarse que de haberse contado con el número de personal establecido en los lineamientos del IMSS para el manejo, control, cuidado y vigilancia de los niños, muy probablemente el resultado material del incendio no hubiera ascendido al número registrado de fallecimientos y lesionados, pues al contarse con más personal que el que estaba presente en el momento del siniestro, hubiera ayudado a las labores de rescate de los menores y con ello eventualmente, salvar más vidas.

En este sentido cobra especial relevancia la opinión médica rendida por perito médico de esta Comisión Nacional en el que establece que los menores que fallecieron el día 5 de junio del 2009 de forma inmediata al siniestro fueron: MM1 de 2 años de edad (CIMA9), MM2 de 2 años de edad (CIMA5), MM4 de 2 años de edad (Fallece en el lugar de los hechos), MM5 de 3 años (CIMA6), MM6 de 2 años (ISSSTESON), MM7 de 1 año (CIMA 16), MM8 de 2 años (UMF37), MM9 de 3 años (HG), MM10 de 2 años 9 meses (CIMA 12), MM47 de 2 años (CIMA 14), MM11 de 1 año (CIMA 17), MM12 de 2 años (UMF37), MM13 de 2 años de edad (CIMA13), MM14 de 2 años de edad (CIMA 15), MM17 de 3 años (CIMA4), MM21, de 1 año (HG), MM22 de 2 años (CIMA 11), MM23 de 4 años (HG), MM24 de 3 años (HG), MM25 de 1 año (HG), MM26 de 2 años (HG), MM27 de 3 años (HG), MM28 de 2 años (CIMA 10), MM29 de 3 años (CIMA8), MM30 de 2 años (CIMA3), MM31 de 2 años (CIMA 1), MM32 de 3 años (CIMA7), MM33 de 3 años (HG), MM34 de 2 años (CIMA 18), MM48 de 3 años (CIMA 2), por intoxicación aguda por Monóxido de Carbono, encontrándose concentraciones, la mayor de 80.1% correspondiente a MM8 y la menor de 30.8% correspondiente a MM33.

Por otra parte, también se observó que según las declaraciones de las cuidadoras o personal a cargo de los menores, no se percataron del incendio que se suscitaba en la bodega contigua ni por el olor, ni por el calor; además el personal fue insuficiente para evacuar a los menores, que para este tiempo, ya se contaba con más de 20 minutos de incendio y el calor en la guardería era intenso tanto para provocar quemaduras en la piel de los menores, como para que aquellos que se encontraban dormidos les fuera imposible despertar por la intoxicación de gases y las maestras sólo sacaron a los que podían caminar ya que se vieron rebasadas ante la contingencia, quedando en el piso los menores “dormidos” a consecuencia de la intoxicación por gases (periodo comatoso), permitiendo que evolucionara al no evacuar a los menores “dormidos” a la segunda fase que es el coma profundo que la literatura médica marca con concentraciones de carboxihemoglobina de 40-45 %, recordando que concentraciones de carboxihemoglobina superiores a 60% son potencialmente letales.

Asimismo, dicho dictamen estableció que las fallas cardíacas, insuficiencias renales, neumonías, desequilibrios hidroelectrolíticos y falla orgánica múltiple que se registraron en la totalidad de los menores, son complicaciones de las quemaduras que sufrieron y de las cuales por el grado de intoxicación por monóxido de carbón, por la magnitud y trascendencia de las quemaduras sufridas se derivaron en sus muertes, ocasionados en diversos tiempos.

Igualmente, dicho dictamen precisó que desde el punto de vista médico forense los fallecimientos eran previsibles, de haberse percatado el personal a cargo de la Guardería ABC, S.C., de la presencia de humo y de gases tóxicos perceptibles por el olfato humano, así como el aumento de la temperatura en la guardería, de haber contado con detectores de monóxido de carbono; si las puertas de las aulas hubiesen estado abiertas y las cuidadoras dentro de las aulas, los menores se hubieran intoxicado por monóxido de carbono pero no al grado de causarles la muerte de forma aguda; sumado a la insuficiencia e ineficacia del personal para evacuar a los menores de edad, pues es importante mencionar que basados en los peritajes de criminalística, ingeniería e incendios realizados por personal de la Procuraduría General de la República donde indican que la guardería presenta daños por fuego directo en el techo y plafones, no en su estructura, pero sí por ahumamiento y ante tal circunstancia las lesiones esperadas en los menores debieron haber sido en forma leve (quemaduras de primer grado y segundo grado superficial), así como las intoxicaciones leves o en estado inicial correspondientes a un 12 - 25% de carboxihemoglobina en la sangre, no siendo letales.

Finalmente, el mencionado dictamen indicó que desde el punto de vista médico forense se puede establecer que las quemaduras que presentaron los menores de edad van de quemaduras de primer grado debidas a las altas temperaturas registradas en la guardería secundarias al incendio registrado en la bodega contigua; las quemaduras de segundo grado las cuales por presentar características de ser redondeadas bien establecidas, se puede señalar que desde el punto de vista médico forense que éstas se produjeron al caerles en el cuerpo a los menores líquidos calientes como consecuencia del calentamiento de las estructuras del techo y las quemaduras de tercer grado se produjeron en algunos menores cuando les cayeron del techo productos en ignición, provocando quemaduras graves de tercer grado por fuego directo únicamente a 6 trabajadores de la guardería de nombres E1, E13, E22, E25, E34 y E35 lo cual robustece la observación médico forense, de que “el personal de la guardería fue insuficiente e ineficiente en la evacuación de los menores”.

4. De acuerdo a lo dispuesto por el punto 5.6.1., inciso 5.6.1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores, todo establecimiento debe contar con área física para el personal con dimensión suficiente iluminada y ventilada [...] asimismo, el artículo 79 del Reglamento de Construcción para el Municipio de Hermosillo, dispone que las habitaciones destinadas a dormitorios, alcobas, salas o estancias, tendrán iluminación y ventilación naturales por medio de vanos que den directamente a la vía pública o a superficies descubiertas; que la superficie total de ventanas para iluminación libre de obstrucción será por lo menos de la quinta parte de la superficie del piso de la habitación y que la superficie libre para ventilación será cuando menos de una tercera parte de la superficie mínima de iluminación.

Al respecto, el inciso 2.3.2 del punto 2.3 de las Bases para la Subrogación de Servicios de Guardería del Esquema Vecinal Comunitario, emitida por la Coordinación de Guarderías de la Dirección de Prestaciones Económicas del IMSS, indica que las áreas deberán tener ventilación e iluminación natural.

Sin embargo, del peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación elaborado por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora y que obra dentro de la averiguación 143/09, que integró la Representación Social del Fuero Común, establece que el edificio en el que se suscitó el siniestro del día 5 de junio de 2009, en su totalidad no contaba en su techumbre, con elementos que permitieran la ventilación adecuada del sitio (cebollas giratorias o bien ventilaciones del tipo natural), las cuales funcionarían para extraer los gases

producto de la combustión, reduciendo el riesgo de propagación de fuego a otras áreas.

Por otro lado, como se advierte del dictamen de criminalística elaborado el 17 de junio de 2009, por peritos oficiales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora y que obra en la averiguación previa 143/09, la bodega que fue habilitada para uso de guardería, contaba del lado de la calle de Mecánicos, con seis ventanas que en promedio medían 1.20 x .60 metros que daban a las áreas de lactantes y la dirección del plantel, conformados por cuartos de aproximadamente 6x8 m. los cuales tenían vidrios con vista hacia la zona central habilitada como comedor, por lo que esas pequeñas ventanas y tres más ubicadas sobre la calle de Ferrocarrileros que se colocaron en la zona de enfermería y Maternal A y la cocina, de dimensiones inferiores dos de ellas y sólo una un poco superior, no eran suficientes para iluminar en condiciones óptimas un local de 895 m², tal y como se pudo corroborar en la diligencia realizada el 9 de junio de 2009, por personal de esta Comisión Nacional, en la que se advirtió que las áreas donde se encontraban los sanitarios y los Maternales, debido a la falta de iluminación, eran zonas oscuras aun considerando que la revisión se llevó a cabo a las 16:00 horas y por los boquetes hechos en las paredes que daban a las calles de Mecánicos (2 de 1.49 x 2.22 m. aproximadamente) y Ferrocarrileros (1 de 1 x 1.12 m.), por los que se filtraba una cantidad considerable de luz, que no era suficiente para advertir las condiciones en que se encontraban esas áreas, por lo que ubicándose el día y hora del siniestro, si la onda calorífica consumió todas las instalaciones que se ubicaban por arriba del plafón existente y provocó una nube de humo tóxico, al venirse abajo el plafón, aunado con los pedazos humeantes de la lona que cubría la zona de usos múltiple por la cual era indispensable pasar para llegar a las salidas existentes, la visibilidad se anuló, toda vez que las instalaciones no contaban con iluminación de emergencia, lo que contribuyó a que los movimientos y acciones de salvamento se complicaran.

Finalmente no pasó desapercibido para esta Comisión Nacional el contenido del oficio 099001320000/20090058 de fecha 10 de julio de 2009 que la Coordinadora de Guarderías de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS dirigió al Titular del Área de Quejas del Órgano de Control en dicho Instituto, en el cual de manera contundente señala que esa Coordinación de Guarderías no efectuó supervisión alguna a la Guardería ABC, S.C., de lo que se desprende la inobservancia del contenido del punto 8.5 del Manual de Organización de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS en el cual se establece, dentro de las funciones de dicha Guardería, coordinar

acciones para evaluar la operación y asegurar la calidad del servicio de guarderías.

D. Igualmente, de las evidencias de que se allegó esta Comisión Nacional pudo establecerse la violación a los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica por parte de los responsables de la Guardería ABC, S.C., con la anuencia de servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social, en términos de lo dispuesto por el inciso b) de la fracción II del artículo 6o. de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos al tenor de las siguientes consideraciones:

a) En el inciso 5.6, subinciso 5.6.1.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores, se dispone que todo establecimiento debe contar con área física para el personal con dimensión suficiente iluminada y ventilada.

Del dictamen de criminalística elaborado el 17 de junio de 2009, por peritos oficiales de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, la bodega que fue habilitada para uso de guardería, contaba del lado de la calle de Mecánicos, con seis ventanas que en promedio medían 1.20 x .60 metros que daban a las áreas de lactantes y la dirección del plantel, conformados por cuartos de aproximadamente 6x8 m. los cuales tenían vidrios con vista hacia la zona central habilitada como comedor, por lo que esas pequeñas ventanas y tres más ubicadas sobre la calle de Ferrocarrileros que se colocaron en la zona de enfermería y Maternal A y la cocina, de dimensiones inferiores dos de ellas y sólo una un poco superior, no eran suficientes para iluminar en condiciones óptimas un local de 895 m².

Lo anterior, pudo ser corroborado en la diligencia realizada el 9 de junio de 2009, descrita anteriormente, de lo que se desprende que los responsables de la Guardería ABC, S.C., no cubrieron los requisitos que imponía la citada Norma Oficial Mexicana NOM-167-SSA1-1997, los cuales tampoco les fueron exigidos por los servidores públicos del IMSS, para la formalización del Contrato de Subrogación de Servicios, consintiendo por ende las condiciones en que se encontraba el citado inmueble.

b) El Reglamento de Protección Civil Municipal, establece en su artículo 45, fracción I, como obligaciones de los usuarios de inmuebles, instalar o construir y conservar en estado óptimo de funcionamiento los sistemas o aparatos y equipos para la prevención de incendios a que se refiere dicho ordenamiento.

Al respecto, el peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación elaborado por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora y que obra dentro de la averiguación 143/09, estableció que en la porción del edificio con uso de guardería cuenta únicamente con dos lámparas de emergencia, una sobre la puerta de acceso principal y la otra sobre la puerta de uso de cocina, siendo que ese sistema no es suficiente pues la iluminación debe estar distribuida en toda la ruta de escape o evacuación no únicamente en las salidas, siendo ello de mayor importancia en edificios que tienen poca superficie de ventanas al exterior y que las lámparas existentes están sobre puertas que no pueden considerarse como salidas de emergencia.

Asimismo, el citado dictamen señaló que de acuerdo a la cantidad y ubicación de los detectores de humo encontrados, se concluyó que no se contaba con detección y alarma suficiente para operar de manera adecuada el área de Guardería, siendo que las habitaciones de maternal y lactantes, todas contaban con puerta, por lo que se convertían en lugares cerrados con niños dormidos en algún momento, razón por la cual debieron de contar con detección monitorizada en todos éstos sitios.

En este sentido, se omitió cumplir con las obligaciones señaladas en el citado Reglamento, al no contar con instalaciones para la prevención de incendios, mismas que no fueron exigidas por los servidores públicos del IMSS, para que la citada Guardería funcionara bajo esquemas de seguridad.

c) La fracción 1.B del artículo 76 del Reglamento para la Prevención de Incendios y Seguridad Civil del Municipio de Hermosillo, Sonora, establece que de acuerdo a la altura, superficie, y grado de riesgos de las edificaciones, estas deberán contar con alumbrado automático de emergencia del tipo adecuado distribuido de tal manera que iluminen las vías de escape en caso de emergencia.

Al respecto, el peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación elaborado por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora y que obra dentro de la averiguación 143/09, estableció que la porción del edificio con uso de Guardería contaba únicamente con dos lámparas de emergencia, una sobre la puerta de acceso principal y otra sobre la puerta de servicio de cocina, resultando que dicho sistema no era suficiente pues la iluminación debía estar distribuida en toda la ruta de escape o evacuación, no únicamente en las salidas, lo cual tiene aun más importancia en edificios que tienen poca superficie de

ventanas al exterior y por que las lámparas existentes estaban sobre puertas que no podrían considerarse como salidas de emergencia.

En tal sentido se desprende que los responsables de la Guardería ABC, S.C., omitieron observar el Reglamento para la Prevención de Incendios bajo la presumible complacencia de las autoridades estatales del Instituto Mexicano del Seguro Social, quienes no supervisaron que en la Guardería se cumplieran todos los requisitos legales necesarios para su operación segura.

d) Mediante oficio 279001320100/23180 del 26 de julio de 2005, el Jefe de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS en Hermosillo, Sonora, comunicó al representante legal de la Guardería ABC, S.C., que era necesario instalar puerta de dos metros de ancho libres y dos metros de altura tipo abatible de doble hoja, salida de emergencia, puerta de seguridad con banda de empuje abatible y puerta de seguridad con barra de empuje abatible al exterior de un metro de ancho en las salas de lactantes "C".

Asimismo, se señaló que se debería sustituir los plafones existentes en salas de usos múltiples a maternales con material no combustible, debido a que se tenía instalado un plafón a base de lona plástica tipo carpa, siendo un material altamente combustible.

Igualmente, se precisó que el techo del inmueble carecía aparentemente de material aislante, por lo que se le solicitó aislar y así proporcionar un clima confortable a los menores en la unidad y respecto a equipos de acondicionamiento de aire se solicitó reparar o sustituir el equipo en virtud de que las condiciones de confort de la sala de usos múltiples no eran aceptables.

En este sentido, y al no haber acatado las instrucciones giradas por la Jefatura de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS, los responsables de la Guardería ABC, S.C., omitieron cumplir con los puntos 5.1, 5.5, 6.1 y 8.1 de la NOM-001-STPS-1999, Edificios, Locales, Instalaciones y Áreas de los Centros de Trabajo, Condiciones de Seguridad e Higiene que establecen como obligaciones del patrón conservar en condiciones de funcionamiento seguro, los edificios, locales, instalaciones y área del centro del trabajo y como obligaciones de los trabajadores, informar al patrón de las condiciones inseguras que se detecten en los edificios, locales, instalaciones y áreas de los centros de trabajo y que los techos del centro de trabajo deben ser de materiales que protejan de las condiciones ambientales externas o impermeables, instrucciones mismas

que en ningún momento fueron exigidas por la Jefatura de Prestaciones Económicas y Sociales del IMSS.

Con base a las consideraciones expresadas, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que los responsables de la Guardería ABC, S.C., omitieron observar y cumplir los requisitos que las Normas aplicables imponen en materia de Protección Civil, las cuales no les fueron exigidas por los servidores públicos de la Delegación Estatal del IMSS en Sonora, lo cual contribuyó muy probablemente a que el incendio inicialmente generado en la bodega arrendada por la Secretaría de Hacienda del Estado se propagara a las instalaciones de la citada Guardería.

e) Finalmente no pasó desapercibido para esta Comisión Nacional que de acuerdo a lo establecido en el peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación rendido por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora A.C., el IMSS no exigió la licencia de construcción de la remodelación del inmueble ya que como normativa se tiene que cumplir con los espacios para determinada capacidad, necesariamente se requiere de construir o adaptar los inmuebles para que funcionen como guardería, por lo que la falta de una licencia de construcción de acuerdo a lo establecido por los artículos 1 y 43 del Reglamento de Construcción del Municipio de Hermosillo, tiene como consecuencia que no exista un Director Responsable de Obra, autorizada por la Dirección de Desarrollo Urbano y que es necesario para firmar el proyecto ejecutivo y constructivo, así como supervisar la ejecución de las obras durante su proceso; no se envían los planos del sistema contra incendios al departamento de bomberos por medio de la Dirección General de Desarrollo Urbano y Obras Públicas y no se realiza la revisión de terminación de obra, incluyendo el Visto Bueno y Seguridad de Operación así como tampoco la Autorización de Uso de Ocupación de obra en comento, autorizándose en cambio un anteproyecto en donde la Guardería contaba con un área de estacionamiento formado por 17 cajones los cuales debieran encontrarse en el área que ocupó el almacén de papelería del Gobierno del Estado, por lo cual la revisión de terminación de obra hubiera bastado, para al no cumplirse este punto, negar la ocupación del edificio de la Guardería.

Lo anterior adquiere primordial relevancia al considerar el contenido de la declaración ministerial rendida por el Director General de Desarrollo Urbano del Municipio de Hermosillo, el día 16 de junio de 2009, ante el Agente del Ministerio Público del Fuero Común, en la que precisó que el procedimiento para la obtención de una licencia de uso de suelo y permiso de construcción, se

encuentra regulado por el Reglamento de Construcción del Municipio de Hermosillo; que al ponérsele a la vista el oficio DUYOP/3995/2001 del 2 de agosto de 2001 firmado por el entonces Director General de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Ayuntamiento de Hermosillo, Son., manifestó que el mismo corresponde a la autorización de la licencia de uso de suelo para el predio ubicado en la calle Mecánicos y avenida Ferrocarrileros, colonia Y Griega de esa ciudad, condicionado a contemplar un área de estacionamiento, aclarando que la licencia de uso de suelo y la aprobación del anteproyecto no autorizan realizar construcción alguna; que el procedimiento a seguir para la autorización de la licencia de construcción presentó diversas irregularidades entre ellas, en la documentación que se le puso a la vista, no obra solicitud por escrito de la licencia de uso de suelo, como tampoco el dictamen de impacto ambiental, ni de seguridad contra incendios, además de que el plano de aprobación del anteproyecto no se encontró sellado ni firmado por la Dirección General de Desarrollo Urbano, aprobando el anteproyecto, agregando que la documentación que se le puso a la vista y que obra en los archivos de la dependencia en donde labora es la única con la que se cuenta en esa Dirección General.

Además, no obra ningún documento que acredite que se haya siquiera solicitado una licencia de construcción para la Guardería ABC, S.C., con lo cual no obra tal licencia ni el proyecto ejecutivo de los planos arquitectónicos, los planos estructurales, especificaciones constructivas de los materiales y sistema constructivo a utilizar como tampoco los planos eléctricos, los planos de instalaciones de gas, como el plano de instalaciones tanto hidráulicas como sanitarias, ni el dictamen de bomberos ni de impacto ambiental, ni mucho menos el aviso de terminación de obra, ni el oficio correspondiente al uso y ocupación del inmueble, por lo que concluyó que en el caso de la Guardería ABC, S.C., se emitió licencia de uso de suelo y aprobación del anteproyecto que no culminó con la autorización de la licencia de construcción respectiva quedando inconcluso su trámite.

E. Así mismo, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos contó con elementos que acreditan la violación a derechos humanos de legalidad y seguridad jurídica por parte de las autoridades del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, de acuerdo a las siguientes consideraciones:

1. De acuerdo a lo dispuesto por el artículo 31, fracción XV, en relación con el diverso 3o. del Reglamento de Protección Civil Municipal, son atribuciones de la Unidad Municipal de Protección Civil, cumplir y hacer cumplir las disposiciones legales aplicables en el Municipio en materia de protección civil, contando con

facultades de inspección, control y/o vigilancia, así como para prevenir y controlar las emergencias, los desastres y establecer las medidas correctivas y de seguridad mediante resoluciones fundadas y motivadas sobre instalaciones, equipos y aparatos relacionados con la protección de las personas y de los bienes muebles, inmuebles o establecimientos, así como la imposición de sanciones por la infracción o incumplimiento de este ordenamiento.

Además, la fracción II del artículo 41 del Reglamento de Protección Civil Municipal, establece como función del Departamento de Bomberos, aplicar las medidas de prevención necesarias para evitar incendios en la circunscripción territorial del Municipio.

Sin embargo, mediante oficio SH/508/2009 de fecha 22 de junio de 2009, suscrito por el Secretario de Hacienda del Gobierno del Estado, dirigido a esta Comisión Nacional, mencionó entre otros aspectos que la bodega de resguardo de placas de la Dirección General de Recaudación no contaba con ningún procedimiento de mantenimiento como tampoco con ningún sistema de prevención de incendios.

De lo anterior se desprende que las autoridades municipales de Hermosillo responsables de la protección civil, omitieron cumplir con su labor de prevención necesaria a efecto de evitar siniestros como el ocurrido el día 5 de junio del año en curso, lo cual denota, en opinión de esta Comisión Nacional, una grave responsabilidad considerando los resultados que arrojó dicho incendio.

2. Mediante oficio UMPC/311/09 del 2 de julio del año en curso, el Director de la Unidad Municipal de Protección Civil, comunicó a la Dirección de Determinación de Responsabilidad Administrativa del Ayuntamiento de Hermosillo, Sonora, entre otros puntos que de conformidad con lo establecido por los artículos 3o., fracción IV, 6o., fracción XI y 7 fracciones I y 2 de la Ley de Protección Civil para el Estado de Sonora; 6o., fracción IV, 10 fracción XI y 45 fracción III del Reglamento de Protección Civil Municipal, son atribuciones, entre otras de la citada Unidad Municipal ser el primer nivel de respuesta ante la presencia de emergencia o siniestros dentro del territorio de Hermosillo.

Al respecto, esta Comisión Nacional obtuvo durante los días 14 al 19 de junio de 2009, las declaraciones de T1, T2, T3, T4, T9, T11, T12 y T13, quienes fueron contestes en manifestar que la presencia de los bomberos en el lugar del siniestro, se verificó hasta después de pasados 15 minutos, de manera posterior a la llegada al lugar de los hechos de los elementos de las policías municipal y

estatal, lo que motivó que las trabajadoras de la Guardería, los vecinos de la zona, así como los trabajadores de una gasolinera cercana fueran quienes iniciaran las labores de rescate de los menores, no obstante de señalar que la Central de Bomberos se encuentra distante a 5 minutos del lugar.

Aunado a lo anterior no pasaron desapercibidas las declaraciones rendidas por T1, T4 y E11, a personal de esta Comisión Nacional, en las que de manera similar afirmaron que los elementos policiales acordonaron el lugar y no permitieron que los particulares continuaran con el rescate de los menores de la Guardería; sin embargo no implementaron ningún dispositivo de seguridad para salvaguardar la integridad de los particulares y continuar con las labores de rescate de los menores que aún se encontraban en el interior del inmueble.

Por último, no pasó por alto esta Comisión Nacional que de acuerdo con el artículo 14 del Reglamento de Protección Civil Municipal, el Sistema Municipal de Protección Civil forma parte del Sistema Estatal el cual tiene como fin prevenir proteger y auxiliar a las personas ante la posibilidad de un desastre producido por causas de tipo natural o humano y para su cumplimiento, los cuerpos de seguridad pública existentes en el Municipio actuarán coordinadamente entre sí de acuerdo con las directrices que marque el Sistema Municipal de Protección Civil el cual será el primer nivel de respuesta ante cualquier eventualidad, por lo cual el proceder del personal policiaco careció de técnica o aplicación de algún programa preestablecido en materia de Protección Civil.

3. De conformidad con lo declarado por el Ingeniero PR11 el 13 de junio de 2009, ante la Representación Social del Fuero Común, dentro de la indagatoria 143/09, en los archivos de la Unidad Municipal de Protección Civil no se encontraron las verificaciones al inmueble donde se ubica la Guardería ABC, S.C., correspondientes a los años 2002, 2003, 2004 y 2005 y que las revisiones que se realizaban a dichas instalaciones no fueron las adecuadas además de que la Instancia Municipal de Protección Civil no cuenta con convenios de colaboración con sus homónimas en el estado de Sonora y la Federación, sin que pase desapercibido para esta Comisión Nacional lo dispuesto en la Ley Número 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora, en cuyo artículo 1o., contempla que las Normas, Principios y Políticas conforme a los cuales el Estado y los Municipios deberán realizar las acciones de protección civil con el fin de salvaguardar la integridad física de las personas, lo cual no se llevó a cabo.

Igualmente, en el artículo 4o., de la citada Ley, se contempla que el Gobernador del Estado tendrá entre otras la atribución de celebrar convenios de coordinación con los municipios y la federación en materia de protección civil; a su vez el artículo 6 establece como atribuciones de los Ayuntamientos identificar y diagnosticar los riesgos a los que está expuesto el territorio del Municipio y deberá elaborar el Atlas Municipal de Riesgos, contemplándose en su diverso 7 que los Presidentes Municipales deberán prevenir las situaciones de riesgos, emergencia, siniestro o desastre que pudieran presentarse o se presenten dentro del territorio del Municipio, sin que esta Comisión Nacional cuente con constancia alguna en donde se compruebe que tales facultades y atribuciones se realicen en la práctica.

Por su parte, el artículo 9 de la citada Ley contempla que son objetivos generales del Sistema Estatal de Protección Civil, establecer, encausar y fomentar una cultura de protección civil, en la sociedad con objeto de motivar en los casos de alto riesgo, siniestro, emergencia o desastre una respuesta eficaz y responsable por parte del Estado y la sociedad. Asimismo, la Unidad Estatal de Protección Civil deberá dirigir y ejecutar los programas de protección civil, coordinando sus acciones con las instituciones y organismos de los sectores público, social y privado, así como realizar actos de inspección a fin de constatar el cumplimiento de las disposiciones relativas a la constitución de unidades internas, a la formulación y aplicación de los programas internos a cargo de los establecimientos entre otros, de oficinas públicas y privadas.

Ahora bien, de acuerdo a lo previsto al artículo 37 de la citada ley número 161 los propietarios, poseedores, administradores o encargados de inmuebles o edificaciones que por su uso y destino concentren o reciban una afluencia masiva de personas están obligados a contar con una unidad interna y a elaborar un programa interno que será revalidado anualmente en los términos de esta ley y su reglamento, además de que deberán presentar un diagnóstico de riesgo en materia de protección civil a la Unidad Estatal o al Ayuntamiento, según corresponda, la que en su caso expedirá la autorización respectiva.

Las anteriores disposiciones no fueron atendidas por los servidores públicos de la Unidad de Protección Civil Municipal y de la Unidad Estatal de Protección Civil, toda vez que no existió constancia de la autorización correspondiente referente al Programa Interno de Protección Civil y de Diagnóstico de Riesgo que debería ser expedido por la instancia de Protección Civil correspondiente. Asimismo, toda vez que la ley de referencia contempla que deberá de existir un Programa Estatal de Protección Civil en el cual, de acuerdo a lo declarado por el

Director de la Unidad Municipal de Protección Civil, no existen convenios de colaboración, se puede inferir que la materia no está debidamente regulada por las instancias estatal y municipal encargadas de esa rama.

4. De acuerdo a lo previsto por la fracción D) del artículo 7 del Reglamento para la Prevención de Incendios y Seguridad Civil para el Municipio de Hermosillo, Sonora, vigente en el año 2001, son facultades y obligaciones de los cuerpos auxiliares de la Dirección General de Bomberos impartir cursos de capacitación y adiestramiento a la población en general para el control de situaciones de emergencia.

Por su parte, el artículo 74 del citado Reglamento establece que se considera como medida de seguridad, que en edificaciones se debe proporcionar capacitación y adiestramiento para la prevención, protección y combate de incendios al personal de seguridad así como a las brigadas establecidas según lo establece la NOM-002-STPS-2000, Condiciones de Seguridad, Prevención, Protección y Combate de Incendios en Centros de Trabajo.

Asimismo, en el citado artículo se establece que la capacitación deberá contener como mínimo los temas para la brigada la naturaleza de fuego, el uso de mangueras, el equipo personal, el equipo de respiración, escaleras, primeros auxilios, plan de contingencias, equipos de combate y simulacro general, en tanto que los temas para el personal de seguridad y trabajadores deberá contener los temas relativos a la naturaleza del fuego, prevención de incendio, manejo de extinguidores y simulacro de uso de extinguidores.

Al respecto, de las evidencias de que se allegó esta Comisión Nacional, obra la declaración ministerial de fecha 9 de junio de 2009, rendida ante la Representación Social del Fuero Común dentro de la averiguación previa 143/09, por E3, quien en relación a los simulacros de los supuestos bomberos manifestó que los dividían en grupos y los ponían hacer revisiones en los alrededores para hallar algún indicio de materiales que pudieran quemar o afectar a la Guardería

Por su parte, obra también la declaración del 10 de junio de 2009, rendida ante la Representación Social del Fuero Común dentro de la averiguación previa 143/09, por E33, la cual indicó que en una ocasión personal de Protección Civil las pusieron a revisar alrededor de la guardería los potenciales iniciadores de fuego y a su grupo les tocó revisar el almacén de la Secretaría de Hacienda, por lo que le pidieron permiso al guardia de seguridad para que les permitiera

realizarla, a lo que advirtió que había cajas de papeles, placas de los carros, mucho cartón, dos carros, muchas cajas de folders apiladas, archiveros metálicos y les preguntaron a Protección Civil qué pasaría en una explosión así como de la lona que estaba en el comedor la cual dijo que tomaría nota.

Asimismo, obra la declaración de fecha 16 de junio de 2009 rendida ante la Representación Social del Fuero Común dentro de la averiguación previa 143/09 de E11, comodín de la Guardería ABC, S.C., quien señaló que el día de los hechos estaba asignada al Área de Lactantes “C” y precisó que en una ocasión acudió un bombero de protección civil quien les indicó a sus compañeras que detectaran los riesgos que se encontraban alrededor del centro infantil resaltaron que veían como riesgo la bodega que estaba enseguida debido a que tenía papelería en su interior, así como la lona que estaba en el comedor.

De las consideraciones vertidas con anterioridad, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que la Dirección General de Bomberos incumplió las obligaciones previstas en los artículos 7, fracción D) y 74 del Reglamento para la Prevención de Incendios y Seguridad Civil para el Municipio de Hermosillo, Sonora, toda vez que la capacitación a que se refirieron los testimonios de las trabajadoras de la Guardería ABC, S.C., antes transcritos, se concretó a señalar acciones limitadas de revisión y observación de inmuebles para distinguir ciertos riesgos, sin que dentro de la citada capacitación se hayan agotados los temas establecidos como obligatorios por el citado Reglamento.

5. Por otra parte, se acreditó que mediante oficio DUYOP/2896/01, de fecha 16 de mayo de 2001, el Director General de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Gobierno Municipal de Hermosillo, comunicó a “Servigas La Carreta S.A. de C.V.” el dictamen de uso de suelo para el funcionamiento de una mini estación de servicio de gasolina sobre el predio ubicado en Periférico sur esquina con calle de los Mecánicos en la Colonia Y Griega y por oficio DUYOP/8271/02 del 31 de mayo de 2002 se otorgó la licencia de uso de suelo para el funcionamiento para la estación de gasolina.

De las diligencias practicadas por esta Comisión Nacional y que obran en impresiones fotográficas se desprende que el permiso de la ubicación de dicha gasolinera omitió considerar que de acuerdo a lo dispuesto por el inciso a) del artículo 35 de la Disposición Administrativa que establece las condiciones y requisitos técnicos y de ubicación para las estaciones de servicio de gasolina que se pretenden construir o ampliar en el municipio de Hermosillo, el predio donde se pretenda instalar una estación de servicio debería ubicarse a una

distancia mínima de resguardo de 50 metros desde cualquier punto del predio respecto a edificaciones o instalaciones de concentración masiva, como es el caso de una guardería, lo que en el presente caso tampoco fue respetado.

F. Por otra parte, del análisis practicado a las evidencias de que se allegó esta Comisión Nacional, se contó con elementos que permitieron acreditar violación a derechos humanos por parte de las autoridades de la Secretaría de Hacienda del Gobierno del Estado relativas a la legalidad y a la seguridad jurídica al tenor de las siguientes consideraciones:

De acuerdo a las conclusiones expresadas en el dictamen pericial de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación en Construcción realizado en el inmueble ubicado en calle Mecánicos y Ferrocarrileros de la Colonia Y Griega de Hermosillo, Sonora, rendido por la Dirección de Criminalística de la Dirección General de Servicios Periciales de la Procuraduría General de Justicia del Estado, se estableció que los daños por incendio causados en el inmueble que ocupa la Guardería ABC, S.C., fueron provocados por la propagación de fuego y humo desde el almacén intermedio, ubicado al lado oriente de esa Guardería; incendio que fue producido por un sobrecalentamiento tanto en el motor del aparato de enfriamiento ambiental y el conector múltiple localizado en la parte media de ese almacén, generando fuego que se propagó a la papelería localizada en el mismo almacén del cual su humo y fuego, a su vez se propagaron hacia la Guardería por el efecto denominado convección por los orificios localizados en la pared de uso común de ese almacén y Guardería y que los daños causados al almacén localizado al lado oriente del almacén intermedio fueron provocados por la propagación del fuego y humo desde el almacén intermedio ubicado al lado oriente de la Guardería.

Asimismo, de conformidad con el Dictamen de Incendios y Explosivos rendido por peritos oficiales de la Procuraduría General de la República y que obra dentro de las constancias de la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-V/690/2009, se determinó que el foco del incendio se encuentra en la parte central de la bodega marcada con el número 2 del área de Archivo de la Secretaría de Finanzas de dicha localidad, lugar donde se ubicó un enfriador de aire como origen del incendio desplazándose el fuego con dirección radial de acuerdo a la disposición de materiales combustibles, desprendiéndose de la revisión técnica de las naves que no se encontraron las medidas de seguridad propias de cada uno de los giros establecidos en cada uno de ellos, observándose que tampoco existe una red de hidrantes para hacer frente a un percance como el ocurrido, concluyendo que el incendio de la nave industrial

marcado con el número 2 fue causado por el escurrimiento de un elemento de ignición proveniente del motor eléctrico del equipo de aire acondicionado que al entrar en contacto con los materiales de bajo punto de ignición, inició el fuego lento e incandescente consumiendo el material combustible cercano.

Igualmente, el peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación elaborado por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora y que obra dentro de la averiguación 143/09, estableció que las bodegas localizadas en la porción 2 y 3 del edificio correspondiente a las bodegas de la Secretaría de Hacienda del Estado no contaban con ninguna medida de protección contra incendios y de protección civil salvo un extintor de polvo ubicado en el área del almacén de placas de esa edificación, así como tampoco contaban con sistemas de protección contra incendios de tipo fijo que incluyera gabinetes o rociadores contra incendios, solicitados por el Reglamento de Construcción del Municipio de Hermosillo, así como por el Reglamento de Prevención de Incendios y Protección Civil vigente durante la construcción y en la mayor parte de la vida útil del edificio.

Al respecto, mediante oficio SH/508/2009 de fecha 22 de junio de 2009, suscrito por el Secretario de Hacienda del Gobierno del Estado, se manifestó que esa dependencia no cuenta con ningún procedimiento de mantenimiento al inmueble en mención, así como tampoco con un sistema de prevención de incendios.

Corroborando lo anterior, la declaración de PR9, que obra en la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-V/690/2009, tramitada por la Procuraduría General de la República, quien indicó ser encargado del área de placas de la Secretaría de Hacienda de Sonora, que el 5 de junio de 2009 abrió la bodega, prendió los interruptores de la corriente eléctrica para encender la luz y los “coolers”, que salió en compañía del PR4, y regresó para seguir laborando, que se encontraba laborando en ese lugar personal de la agencia fiscal de Hermosillo, sin saber sus nombres, también habían dos albañiles haciendo reparación a una puerta y que los contrató el área administrativa de esa Secretaría los cuales se retiraron a las 14:20 horas, después las personas de la agencia fiscal y después ellos, e incluso el vigilante, cerraron la puerta y la persona que apagó los interruptores fue PR4 y se retiraron después de esas oficinas, después su jefe le señaló que la bodega se estaba quemando por lo cual se dirigió al lugar, se entrevistó con el vigilante y le informó que escuchó una detonación y empezó a ver humo pegado a la pared de la bodega es decir, entre la bodega y la Guardería ABC, S.C., y al estar platicando con el vigilante se acercaron a él policías y lo subieron a una patrulla y lo trasladaron al Ministerio Público del fuero común, que en la bodega había

placas de circulación, archivos de la dirección general de alcoholes, aparatos de refrigeración, cajas de recibos del área administrativa y enfriadores a los cuales no se les daba mantenimiento, durante el tiempo que llevaba laborando es decir dos años.

Por otra parte, obra la declaración de PR8, que es empleado de la Secretaría de Hacienda del Estado de Sonora, quien manifestó ante la Representación Social que al hacer demasiado calor en ese lugar habían tres enfriadores, que en la bodega donde laboraba había una diversidad de papelería, placas de circulación nuevas, dos vehículos embargados por esa Secretaría y que al iniciar labores suben los interruptores de corriente para prender las luces y los enfriadores y al retirarse bajan los interruptores para cortar energía por existir material inflamable dentro de la bodega; y debido a la falta de alumbrado el 2 de junio de 2009 hasta el 5 de ese mes se presentaron dos personas técnico electricista para reparar el cableado que se encontraba en malas condiciones físicas ya que las luces no prendían sin saber con seguridad si se trataba de un desperfecto o desgaste de los cables eléctricos los cuales se encontraban deteriorados ya que al parecer las instalaciones son muy viejas o pudiera ser que las balastras estuvieran fundidas, aclaró que el cableado eléctrico se encontraba en forma irregular ya que el mismo corría detrás de unos archiveros que se encontraban en la entrada principal, hacia el área que utilizaban como bodega las agencias fiscales, cableado que se encontraba según su dicho mal porque estaba físicamente sobre las cajas de cartón que almacenaba la diversa papelería y el cual alimentaba al parecer las lámparas y los “coolers” que se ubicaban a 5 metros de la barda de la guardería, que el día de los hechos es decir el 5 de junio de 2009, observó que los dos eléctricos estuvieron trabajando en el área de la agencia fiscal en la parte de arriba donde se encontraban las lámparas y cerca de los “coolers” contiguos a la barda de la Guardería ABC, S.C., y que al terminar sus labores como a las 14:15 horas salieron los electricistas y otros empleados y posteriormente a las 14:35 horas él y otros compañeros y al último salió su compañero PR4, quien bajó los térmicos y no se percató si bajó todos y cerró la puerta, enterándose después que se estaba quemando la bodega contigua a la Guardería ABC, S.C., y que esa guardería también se había quemado; indicó que no se le informó que debió seguir su protocolo de seguridad en las instalaciones de la bodega por parte del personal de la Secretaría de Hacienda, que no observó ningún tipo de medida de seguridad, que no existía alarma contra incendios y que existía un solo extintor, sin tener conocimiento que este funcionara, que las irregularidades del cableado las comentó al ingeniero PR9; y éste le indicó que lo vería con el contador y los electricistas.

Por otra parte, de PR4, indicó que el 5 de junio de 2009 se trasladaron a la bodega ubicada en las Calles de Ferrocarrileros y Mecánicos, el ingeniero PR9, encargado de la bodega, PR7 y PR8, que después salió con el ingeniero PR9 para comprar algunas cosas y al terminar sus labores bajan los térmicos que son los interruptores de corriente; que nunca se percató que hiciera una reparación eléctrica, que antes del incendio cambiaron lámparas y que el mismo día, bajaron los interruptores y se retiraron del lugar, que no existe alarma de incendio o robo, durante el tiempo que tiene laborando es decir 5 años; ignora si se haya realizado una revisión por protección civil y que se enteró por las noticias que se estaba quemando la guardería y después el ingeniero PR9 le aviso por radio que se estaba quemando la bodega y le pregunto si había bajado los térmicos y le indicó que si, e ignoró cómo se produjo el fuego y que a diario prendían los “coolers” y que sólo había un extintor.

Finalmente, obran las declaraciones de PR6 y PR5, rendidas respectivamente los días 12 y 15 de junio del año en curso, en la averiguación previa 143/09, de la Representación Social del Fuero Común, en las de qué manera conteste, señalaron que en la bodega que contenía los expedientes de las Agencias Fiscales de la Secretaría de Hacienda del Estado, existían dos “coolers” chicos, uno grande, un abanico de pedestal y un enfriador de agua los cuales estaban conectados a un multicontacto añadido a un alambre de color rojo que provenía del ala oriente de la entrada de dicha bodega y que el 4 y 5 de junio del mismo mes y año habían estado laborando personas en las lámparas que no funcionaban adecuadamente.

De lo anterior se desprende que servidores públicos de la Secretaría de Hacienda del Gobierno de Sonora omitieron observar el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2000 Condiciones de Seguridad, Prevención, Protección y Combate en los centros de trabajo, en virtud de que conforme a lo dispuesto por el punto 5.7 de la misma, es obligación del patrón establecer por escrito y aplicar un programa específico de seguridad para la prevención, protección y combate de incendios, sin dejar de observar que conforme al punto 2 de la citada norma, ésta rige en todo el territorio nacional y aplica en todos los centros de trabajo.

Asimismo, omitieron considerar de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 91 del Reglamento de Construcción para el Municipio de Hermosillo, las edificaciones deben contar con instalaciones y los equipos requeridos para prevenir y combatir

los incendios, así como observar las medidas de seguridad establecidas en el citado reglamento.

Igualmente, no atendieron lo dispuesto por la fracción I del artículo 45 del Reglamento de Protección Civil Municipal, que establece como obligaciones de los usuarios, instalar o construir y conservar en estado óptimo de funcionamiento los sistemas o aparatos y equipos para la prevención de incendios a que se refiere dicho ordenamiento.

Con base a las consideraciones anteriores, esta Comisión Nacional concluye con apoyo en las evidencias de que se allegó, que la falta de mantenimiento de las instalaciones eléctricas de la citada bodega, así como la carencia de un programa de seguridad tendente a la prevención, protección y combate de incendios y la ausencia de instalaciones y equipos para prevenir y combatir incendios, aunado ello a la carencia de un programa de capacitación preventiva en la materia, fueron los factores determinantes que originaron el día 5 de junio de 2009 el siniestro en la bodega arrendada por la Secretaría de Hacienda del Estado.

En tal virtud, esta Comisión Nacional considera que la conducta desplegada por los servidores públicos de las tres instancias de gobierno, contravinieron lo dispuesto por los artículos 4o., párrafos sexto, séptimo y octavo; 14, párrafo segundo; 16, párrafo primero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como diversos instrumentos internacionales de observancia general en el territorio nacional, de acuerdo a lo dispuesto por el artículo 133 citado ordenamiento jurídico, dentro de los cuales se encuentran los artículos 1, 3 y 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 5 y 19 de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos "Pacto de San José de Costa Rica"; 2, 4 y 8 de la Declaración de los Derechos del Niño; 3.1, 3.2 y 6o. de la Convención sobre los Derechos del Niño, en los que se reconoce el derecho a la vida y a la integridad personal así como a un nivel de vida adecuado de salud y bienestar y que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor lo requiere, que los niños gozarán de protección especial y gozará de los beneficios de la seguridad social para desarrollarse en buena salud, figurando entre los primeros que reciban protección y socorro, así como que las instituciones públicas y privadas de bienestar social deberán tener una consideración primordial a que se atienda el interés superior del niño, asegurando la protección y cuidado para su bienestar garantizando su supervivencia y desarrollo.

Igualmente los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social dejaron de considerar el contenido de los artículos 1, 3, 15, 19, 21, 28 de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que establecen que dicha ley se fundamenta en el párrafo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y tiene por objeto garantizar a niñas, niños y adolescentes la tutela y el respeto de los derechos fundamentales reconocidos en la Constitución; que la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de igualdad; que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a la vida. Se garantizará en la máxima medida posible su supervivencia y su desarrollo; que también tienen derecho a vivir en condiciones que permitan su crecimiento sano y armonioso, tanto físico como mental, material, espiritual, moral y social y a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental, su normal desarrollo o su derecho a la educación en los términos establecidos en el artículo 3o, constitucional.

Asimismo, dichas conductas vulneraron el contenido de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes del Estado de Sonora en sus artículos 3o., 4o., 5o., 6o., 11, 38, 39 y 41 en los que se establece que la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes, tiene como objetivo asegurarles un desarrollo pleno e integral, lo que implica la oportunidad de formarse física, mental, emocional, social y moralmente en condiciones de equidad; las personas a que se refiere esta ley, gozarán de todos los derechos inherentes a la persona y de los específicos relacionados con su desarrollo, dentro de ellos el respeto a su vida, seguridad, privacidad y dignidad personal, más allá de toda consideración de raza, nacionalidad o credo; a la vida, con calidad, siendo obligación ..., de los órganos de la administración pública estatal y municipal y de la sociedad, garantizar su sobrevivencia y su desarrollo, así como el acceso a los medios y mecanismos necesarios para ello; a no ser sujetos de discriminación alguna, en razón de ..., posición económica, discapacidad física o mental, características físicas y temperamentales, circunstancias de nacimiento o cualquier otra condición de los menores de edad o de sus progenitores, familiares o representantes legales y que de conformidad con el principio del interés superior de la infancia, las normas aplicables a niñas, niños y adolescentes, se entenderá dirigidas a procurarles, primordialmente, los cuidados y la asistencia que requieren para lograr un crecimiento y un desarrollo plenos dentro de un ambiente de bienestar familiar y social.

Igualmente, se establece que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho intrínseco a la vida. Se garantizará en la máxima medida posible su supervivencia y desarrollo; que tienen derecho a ser protegidos contra actos u omisiones que puedan afectar su salud física o mental y su normal desarrollo; que las Autoridades Estatales y Municipales establecerán las formas de prever y evitar estas conductas y a través de los organismos y dependencias correspondientes, vigilarán el respeto irrestricto de los derechos de los menores de edad; atenderán de manera prioritaria a los menores que requieran de asistencia jurídica, social y médica, y apoyarán de conformidad a sus respectivos presupuestos, a aquellos por cuyas carencias familiares o económicas, pongan en riesgo su formación, subsistencia y desarrollo, coadyuvando con los padres o tutores en el cumplimiento de sus deberes, teniendo el Gobierno del Estado y los Ayuntamientos, en el ámbito de sus respectivas competencias y de conformidad a sus recursos presupuestales, la obligación de proporcionar a los menores de edad asistencia y protección para la salud física y mental, protección y asistencia en los casos de desastre y accidentes; que además de las atribuciones que en materia de salud corresponden al Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia en el Estado de Sonora, la Secretaría de Salud Pública, las Autoridades Estatales y Municipales, de conformidad a sus recursos presupuestales, establecerán los mecanismos para proporcionar a las niñas, niños y adolescentes el bienestar físico y mental de las niñas, niños y adolescentes, que contribuya al ejercicio pleno de sus capacidades; la protección, el mejoramiento y la restauración de la salud.

Es necesario precisar que las notas y artículos publicados en la prensa tienen un papel importante, los cuales, si bien es cierto que no es dable otorgarles un valor como prueba plena, también lo es que constituyen hecho públicos y notorios, que al estar en completa relación con las evidencias que esta Comisión Nacional se allegó como resultado de sus investigaciones, no requieren en sí mismos de comprobación, como lo reconoce tanto la jurisprudencia nacional como la internacional en materia de derechos humanos en cuanto constituyen declaraciones públicas; más aun, cuando pueden ser corroboradas con documentos vinculados con la investigación realizada.

Por todo lo anterior, y en opinión de esta Comisión Nacional quedó plenamente acreditada la existencia de violaciones a los derechos humanos de los menores de la Guardería ABC, S.C., en Hermosillo, Sonora, fallecidos y lesionados, las personas que ahí laboraban y las que el día del siniestro, arriesgaron su integridad física al realizar el rescate, así como de los familiares de los menores que acudían a la mencionada guardería, y por tanto resulta oportuno se realice

la reparación del daño que corresponda; además, no debe perderse de vista que, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915, 1917 y 1918 del Código Civil Federal, así como 1o., 2o. y 9o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos.

Finalmente las conductas desarrolladas por los servidores públicos del Instituto Mexicano del Seguro Social relacionados con los hechos contenidos en el presente documento, presumiblemente vulneraron el artículo 8o., fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, en tanto que los servidores públicos involucrados de los ámbitos de gobierno estatal y municipal del estado de Sonora conculcaron tentativamente con su actuar, el contenido de las fracciones II, II, III y VIII del artículo 63 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y de los Municipios.

En consecuencia, esta Comisión Nacional se permite formular respetuosamente a ustedes, señores Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, Gobernador Constitucional del Estado de Sonora y Presidente Municipal de Hermosillo, Sonora, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social:

PRIMERA. Con las observaciones contenidas en el cuerpo del presente documento, se amplíe la vista dada al Órgano Interno de Control en ese Instituto ante el cual se integra el expediente DE/422/09/SON, a efecto de que se tomen en cuenta en la resolución del citado procedimiento administrativo, manteniendo

informada a esta Comisión Nacional de los avances que se registren en su integración hasta su determinación final.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones para que se cumpla en sus términos el Acuerdo ACDO.AS1.HCT.100609/126.P.DG, emitido el 10 de junio de 2009, por el Consejo Técnico del Instituto Mexicano del Seguro Social y con ello se continúe brindando la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación a los menores lesionados hasta su total y plena recuperación, y se otorgue apoyo psicológico a sus familiares así como la ayuda a los padres, tutores o a la persona que ejerciera la patria potestad de cada menor fallecido u hospitalizado, para sufragar los costos asociados a los traslados de los padres cuyos hijos hubieran sido remitidos a otros centros médicos, incluyendo los gastos de su hospedaje y alimentación y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias respectivas de su cumplimiento.

TERCERA. Gire sus instrucciones a efecto de que los menores que asistieron a la Guardería ABC, S.C., el día de los hechos y que no ameritaron hospitalización en ese momento, sean valorados médica y psicológicamente, a fin de determinar si presentan algún grado de afectación a su salud, para que de ser el caso, se les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación necesaria, hasta su total recuperación, así como los gastos que generen su hospedaje y alimentación.

CUARTA. Gire sus instrucciones a efecto de que les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación de por vida a los menores que resultaron lesionados el 5 de junio de 2009 en la Guardería ABC, S.C., así mismo sean cubiertos los gastos erogados con motivo de su atención médica; y, se tomen todas las medidas necesarias a efecto de garantizar un ejercicio efectivo del derecho a la protección de la salud de los menores y sus familias.

QUINTA. Se instruya a quien corresponda para que se realice de manera inmediata la revisión de las condiciones físicas y legales en que operan las Guarderías Subrogadas por ese Instituto a nivel nacional, así como en aquellas en la que el servicio se preste de manera directa.

SEXTA. Se tomen las medidas administrativas correspondientes para iniciar, o en su caso agotar los procedimientos administrativos conducentes, para verificar la manera en que están operando las guarderías subrogadas y, determinar si resulta procedente, la continuación del servicio de guarderías o bien la

suspensión del mismo por no garantizar de manera adecuada las condiciones de seguridad necesarias.

SÉPTIMA. Se tomen las medidas conducentes a efecto de que los trabajadores de la Guardería ABC, S.C., que resultaron afectados con motivo de los hechos ocurridos el 5 de junio de 2009, se les brinde la atención médica, quirúrgica, hospitalaria, farmacéutica, psicológica y de rehabilitación de por vida.

OCTAVA. Giren sus instrucciones a efecto de que a todos los menores que estén siendo atendidos en hospitales nacionales como extranjeros, se les brinde el apoyo económico y la asesoría necesaria, para que una vez que sean dados de alta de dichos nosocomios, puedan tener acceso a la atención y rehabilitación médica de por vida.

NOVENA. Gire las instrucciones necesarias a quien corresponda a efecto de que se implementen programas de capacitación a los servidores públicos de la Dirección de Prestaciones Económicas y Sociales a nivel nacional en materia de Subrogación del Servicio Público de Guardería que presta ese Instituto y se envíen las constancias respectivas.

DÉCIMA. Se tomen las medidas conducentes para verificar los contratos de subrogación que continúan vigentes y a favor de los socios, responsables o administradores de la guardería ABC, S.C., a efecto de que se aporte dicha información a la autoridad competente y pueda resolver ésta, a la brevedad, sobre la suspensión o cancelación correspondiente de éstos, en virtud de los hechos en los cuales se vieron involucrados.

DÉCIMA PRIMERA. Se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia.

A usted señor Gobernador Constitucional del Estado de Sonora:

PRIMERA. Con las observaciones contenidas al presente documento se dé vista a la Contraloría General del Estado a efecto de que se sirva iniciar el procedimiento de investigación administrativa en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos que dieron origen al presente pronunciamiento, informando a esta Comisión Nacional desde su inicio hasta su determinación final.

SEGUNDA. Se sirva girar sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que se suscriban los convenios de Coordinación en Materia de Protección Civil con los municipios de la entidad y las áreas federales correspondientes a efecto de que el Sistema Estatal de Protección Civil previsto en Ley No. 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora cumpla su cometido y se aplique adecuadamente en toda la entidad federativa.

TERCERA. Se dicten los lineamientos administrativos correspondientes a efecto de que todos los bienes inmuebles arrendados o propiedad de cualquier dependencia de la administración pública estatal sean sometidos a una revisión periódica tanto física como normativa para corroborar el cumplimiento de las disposiciones aplicables en materia de Protección Civil y Construcción correspondientes.

CUARTA. Se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia.

A usted señor Presidente Municipal de Hermosillo Sonora:

PRIMERA: Se amplíe la vista otorgada el 8 de junio de 2009 al Contralor Municipal a efecto de que sean consideradas las observaciones planteadas en el presente documento y coadyuve a deslindar las responsabilidades administrativas a que hubiere lugar.

SEGUNDA: Se instruya a la Unidad Municipal de Protección Civil para que en cumplimiento de los artículos 6 de la Ley No. 161 de Protección Civil para el Estado de Sonora, así como 4, 10 fracción IV, 22 fracción XI y 29 del Reglamento de Protección Civil Municipal, se elabore el Atlas Municipal de Riesgo.

TERCERA. Se instruya a la Dirección General de Desarrollo Urbano Municipal para que instrumente las acciones correspondientes, a fin de corroborar la observancia y cumplimiento en los bienes inmuebles de arrendamiento o de propiedad de ese municipio, de los Reglamentos en materia de Protección Civil y de Construcción para el Municipio de Hermosillo, Sonora.

CUARTA. Se instrumente el diseño y ejecución de un programa de capacitación a cargo de la Unidad de Protección Civil de ese Municipio, destinado a los

servidores públicos del mismo, a efecto de que se identifiquen los riesgos que puedan poner en peligro la vida o la integridad de las personas y se tomen las medidas preventivas o correctivas necesarias, para evitar la repetición de actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento.

QUINTA. Se mantenga informada a esta Comisión Nacional de las acciones que se practiquen en cumplimiento de los puntos anteriores, remitiendo al efecto las constancias documentales que corroboren su total observancia.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita de ustedes que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a esta notificación.

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

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia.

EL PRESIDENTE

DR. JOSE LUIS SOBERANES FERNANDEZ