



**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS  
CENTRO DE ESTUDIOS PARA  
LA CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA  
Y LA SEGURIDAD**

**TESIS**

**VIOLACIONES AL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE POBLACIONES  
ESCOLARES, POR NO GARANTIZAR LAS MEDIDAS DE  
SANEAMIENTO DE UNA ZONA DE RIESGO, EN EL  
ORIENTE DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**



**QUE PARA OBTENER EL GRADO DE  
MAESTRA EN DEFENSA DE LOS DERECHOS HUMANOS**

**PRESENTA**

**KARINA DANIELA PALACIOS RAMÍREZ**

**DIRECTORA DE TESIS**

**DRA. YOLANDA CASTAÑEDA ALTAMIRANO**

**CO-DIRECTORES**

**DR. JOSÉ ADRIANO ANAYA**

**MTRO. JESÚS DAVID PINEDA CARPIO**



**TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS  
OCTUBRE 2021**



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE CHIAPAS

CENTRO DE ESTUDIOS PARA LA CONSTRUCCIÓN DE CIUDADANÍA Y LA SEGURIDAD  
COORDINACIÓN GENERAL



Tuxtla Gutiérrez, Chiapas  
23 de Septiembre de 2021  
Oficio No. CECOCISE/CI/0728

**LIC(a) KARINA DANIELA PALACIOS RAMÍREZ**

Promoción: 6ª Promoción

Matrícula PS1817

Sede: Tuxtla Gutiérrez, Chiapas

**PRESENTE**

Por medio del presente, informo a Usted que una vez recibió los votos aprobatorios de los miembros del **JURADO** para el examen de grado de la **Maestría en Defensa de los Derechos Humanos** para la defensa de la tesis intitulada:

**VIOLACIONES AL DERECHO HUMANO A LA SALUD DE POBLACIONES ESCOLARES, POR NO GARANTIZAR LAS MEDIDAS DE SANEAMIENTO DE UNA ZONA DE RIESGO, EN EL ORIENTE DE TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS**

Por lo anterior, y de conformidad al artículo 116 inciso D del Reglamento General de Investigación y Posgrado, y de Evaluación Profesional para los egresados de la Universidad Autónoma de Chiapas, **se le autoriza la impresión de seis ejemplares y tres electrónicos (CD's)**, los cuales deberá de entregar:

- Un CD: Dirección de Desarrollo Bibliotecario de la Universidad Autónoma de Chiapas
- Una tesis y un CD: Biblioteca del CECOCISE
- Cinco tesis y un CD: Área de Titulación de la Coordinación de Investigación y Posgrado del CECOCISE, para ser entregados a los sinodales.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

*"Por la conciencia de la necesidad de servir"*



**DR. ARGIMIRO ARTURO LOMELÍ GONZÁLEZ**  
**COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN Y POSGRADO**

c.c.p. Muestra Mary Dulce Cervantes Osuna - Coordinadora General del CECOCISE-UNACH  
c.c.p. Dr. José Adrián Anaya - Coordinador de la Maestría en Defensa de los Derechos Humanos del CECOCISE-UNACH  
Expediente/Muestra

## **AGRADECIMIENTOS**

A mis padres, por ser el mayor aliciente para cumplir mis metas.

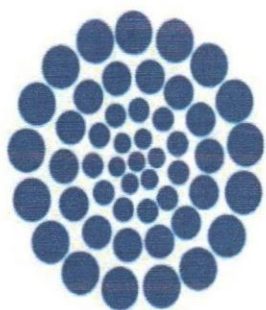
Muy especialmente a mi tutora y directora de tesis a la Dra. Yolanda Castañeda Altamirano, por su invaluable ayuda, paciencia, soporte y dedicación.

Al Dr. José Adriano Anaya por su experiencia y sabiduría para direccionar mis conocimientos.

Al Dr. Jesús David Pineda Carpio por sus invaluable aportaciones, confianza y motivación para mi desarrollo profesional.

A los docentes por la formación académica de excelencia.

Al Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), por la beca económica brindada y que han hecho posible la realización de este trabajo de posgrado.



**CONACYT**

*Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología*

Esta tesis fue realizada gracias al financiamiento que recibí como becaria número 1011611 de la Maestría en Defensa de los Derechos Humanos, de la Universidad Autónoma de Chiapas (UNACH), otorgada por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), durante el periodo 2019-2021

## ÍNDICE

Índice de Tablas.....	VII
Índice de figuras .....	VIII
INTRODUCCIÓN.....	1
<b>CAPÍTULO I. EXPOSICIÓN Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL CASO.....</b>	<b>4</b>
1.1 Exposición del caso de afectaciones a la salud en poblaciones escolares .....	4
1.2 Presentación de los hechos de las poblaciones afectadas .....	8
1.3 Identificación del Derecho Humano Violentado .....	11
1.4 Identificación de víctimas del proyecto de defensa .....	15
1.5 Autoridades responsables por violaciones al derecho a la protección a la salud de poblaciones escolares .....	18
<b>CAPÍTULO II. CONTEXTO SOCIO JURÍDICO, CULTURAL DEL CASO DE DEFENSA.....</b>	<b>24</b>
2.1 Contexto Jurídico del Derecho a la protección a la Salud de NNA.....	24
2.2 Contexto Normativo Social (Plan Nacional de Desarrollo y Políticas Pública) .....	26
2.3 Panorama General de la Salud en México y Chiapas.....	37
2.4 Programas de Salud Federal para NNA .....	44
2.5 Análisis Estadísticos de enfermedades infecciosas y por vectores en Tuxtla Gutiérrez .....	48
<b>CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA DEFENSA .....</b>	<b>81</b>
3.1 Litigio Estratégico .....	81
3.2 Mecanismo Vía Jurisdiccional .....	84
3.3 Vía no jurisdiccional .....	101
3.4 Mecanismos de la Sociedad Civil .....	112
<b>CAPÍTULO IV. DEFENSA EN EL PLANO INTERNACIONAL .....</b>	<b>129</b>
4.1 Fundamentación del acto de negación de la justicia.....	130
4.2. Responsabilidad Internacional del Estado .....	132
4.3 El caso en el Sistema Interamericano .....	140
4.4.El caso en el Sistema Universal .....	147
<b>CAPÍTULO V. RESULTADOS, AVANCES Y OBSTÁCULOS .....</b>	<b>152</b>
5.1 Análisis de los avances .....	153
5.2 Obstáculos para la defensa.....	161
5.3 Estimación de los tiempos y otras posibles vías de defensa.....	165
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>167</b>

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... 172**

**ANEXOS ..... 187**

**Sección de materiales complementarios ..... 193**

    Apéndice A Estructura Básica de la Secretaría de Salud ..... 193

    Apéndice B Estructura Subsecretaría de Prevención de la Salud..... 194

    Apéndice C Estructura del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de enfermedades ..... 195

    Apéndice D Estructura del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia. .... 196

    Apéndice E. Instituto de Salud del Estado de Chiapas. .... 197

## Índice de Tablas

<i>Tabla 1 Unidades responsables del proyecto de defensa</i> .....	18
<i>Tabla 2 Comparativo de Planes Nacional de Desarrollo</i> .....	26
<i>Tabla 3 Seguimiento de los indicadores del plan 2013-2015</i> .....	27
<i>Tabla 4 Análisis de programas de salud PND 2019-2024</i> .....	29
<i>Tabla 5 Anexo 18 recursos para la atención de Niñas, Niños y Adolescentes</i> .....	30
<i>Tabla 6 Políticas Públicas de Salud para el Estado de Chiapas</i> .....	35
<i>Tabla 7 Evaluación de indicadores de Promoción a la salud 2013-2014</i> .....	36
<i>Tabla 8 Evaluación de indicadores de la Promoción a la Salud 2016</i> .....	36
<i>Tabla 9 Diferencias entre litigio estratégico y las acciones de proyección social</i> .....	82
<i>Tabla 10. Tipos de Amparo</i> .....	85
<i>Tabla 11. Comparativo de morbilidad de niñas y niños e 0 a 9 años del período 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez</i> .....	93
<i>Tabla 12 Comparativo de morbilidad de 10 a 19 años del período del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas</i> .....	94
<i>Tabla 13. Síntesis de los acuerdos asociados al Amparo 693/2020</i> .....	98
<i>Tabla 14 Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos relacionados con el Derecho a la protección a la salud en México</i> .....	103
<i>Tabla 15 Informes de niñas, niños y adolescentes</i> .....	107
<i>Tabla 16 Educación y profesionalización</i> .....	119
<i>Tabla 17 Organizaciones civiles que promueven los derechos de las niñas, niños y adolescentes</i> .....	121
<i>Tabla 18. Definición de Estados Procesales de medidas cautelares</i> .....	145

## Índice de figuras

Figura 1. Comunicado de padres de familia en la escuela primaria Juan Escutia. ....	5
Figura 2. Ubicación de colonias y escuelas al margen del Río Bambú o 24 de junio. ....	6
Figura 3. Presupuesto de Salud para el Estado de Chiapas de 2012-2020 .....	33
Figura 4. Registro de Morbilidad Hospitalaria del 2004-2018 de adultos en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	49
Figura 5. Morbilidad del 2004-2020 en niñas y niños de 0 a 9 años en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas .....	52
Figura 6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas de niñas y niños de 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez.....	53
Figura 7. Dengue no grave en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	54
Figura 8. Paratifoidea y Otras Salmonelosis en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas .....	55
Figura 9. Otras Infecciones Intestinales debidas a protozoarios en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	56
Figura 10. Otras Salmonelosis en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	57
Figura 11. Enfermedad por virus Chinkungunya en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	58
Figura 12. Dengue con signos de alarma de niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	60
Figura 13. Fiebre tifoidea en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	61
Figura 14. Dengue Grave en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	62
Figura 15. Enteritis debida a rotavirus en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	63
Figura 16. Fiebre paratifoidea en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	64
Figura 17. Paludismo por plasmodium vivax en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	65
Figura 18. Concentrado general de morbilidad de 10 a 19 años del 2004 al 2020 en Tuxtla Gutiérrez Chiapas.....	66
Figura 19. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas de 10 a 19 años del 2004 al 2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	67
Figura 20. Paratifoidea y otras salmonelosis en adolescentes de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. ....	68
Figura 21. Dengue no grave en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas .....	69
Figura 22. Otras salmonelosis en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	70



Figura 23. Fiebre Tifoidea en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	71
Figura 24. Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios en edades de 10 a 19 años del 2004-2020.....	72
Figura 25. Dengue grave en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	73
Figura 26. Dengue con signos de alarma en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	74
Figura 27 Fiebre paratifoidea en edad de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	75
Figura 28. Paludismo por plasmodium vivax en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.....	76
Figura 29. Enteritis debida a rotavirus en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez.....	77
Figura 30. Enfermedad por virus chincongunya en edades de 10 a 19 años del 2004 al 2020.....	77
Figura 31. Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de cinco años 2000-2012.....	78
Figura 32. Estrategia de defensa para el litigio estratégico.....	83
Figura 33 Esquema vía jurisdiccional amparo indirecto.....	86
Figura 34. Estructura de la demanda de Amparo Indirecto.....	96
Figura 35. Medios Jurisdiccionales.....	97
Figura 36. Medios no jurisdiccionales.....	109
Figura 37. Mapa de Poder.....	113
Figura 38. Cuadro Sociedad Civil.....	114
Figura 39. Reunión con el comité de padres de familia y director Juan Benavidez Vázquez preparatoria no. 6 el día 25 de febrero del 2020.....	115
Figura 40 Reunión con la directora de la Escuela Primaria Juan Escutia Rosario Jasso Urbina el 28 de febrero del 2020.....	115
Figura 41 . Reunión con el comité de padres de familia y maestro de la escuela primaria Juan Escutia el 6 de marzo de 2020.....	116
Figura 42 Difusión del video en redes sociales Centros de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad (CECOCISE).....	118
Figura 43 Difusión del problema de colapso sanitario en el afluente Bambú o 24 de junio en la página de Recoessa AC.....	118
Figura 44. Organizaciones Civiles con actividad de Defensa y Promoción de Derechos Humanos en Chiapas.....	127
Figura 45 Garantías de no repetición establecidos en mecanismos internacionales.....	131
Figura 46 Observaciones generales sobre los Derechos de la niñez y el derecho a la Salud.....	135
Figura 47. Desarrollo Histórico del Sistema Interamericano de Derechos Humanos.....	140
Figura 48. Medida cautelar solicitada para el caso de Defensa.....	144
Figura 49. Estado procesal de la medida cautelar.....	147

<i>Figura 50. Antecedentes del Sistema Universal.....</i>	<i>148</i>
<i>Figura 51. Instrumentos Internacionales del Sistema Universal de Derechos Humanos ....</i>	<i>148</i>
<i>Figura 52. Mecanismos del Sistema Universal.....</i>	<i>149</i>
<i>Figura 53. Órganos de la Organización de las Naciones Unidas .....</i>	<i>150</i>
<i>Figura 54 Avances de las Acciones jurisdiccionales .....</i>	<i>155</i>
<i>Figura 55 Avance en las acciones no jurisdiccionales.....</i>	<i>156</i>
<i>Figura 56. Avances de acciones de la Sociedad Civil .....</i>	<i>160</i>
<i>Figura 57. Solicitud de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia en México. .....</i>	<i>162</i>

## INTRODUCCIÓN

Tuxtla Gutiérrez fue fundada en 1560 al margen de los ríos Sabinal y San Roque, colindando con la falla geológica conocida actualmente como Cañón del Sumidero. Ciudad que antes de convertirse en Capital del Estado tuvo una población de 911 habitantes según el registro del primer censo de 1611. Hoy Tuxtla Gutiérrez, cuenta con una población de 598,710 habitantes<sup>1</sup>. El municipio está integrado con 517 colonias regulares y 283 colonias en proceso de regularización<sup>2</sup>, que ocupan casi 12,062 Ha. del territorio municipal<sup>3</sup>, sobre la parte norte-oriental de la ciudad, se encuentra el Parque Nacional Cañón del Sumidero, parque natural que ya no se encuentra lejos de la urbanización, derivado del incremento de la población, por lo que en esta zona se encuentran las colonias<sup>4</sup> Zapata, la Esperanza las Águilas, 24 de junio, Infonavit Rosario, Infonavit Grijalva, capulines, Natalia Venegas, Granjas Oriente, Lucio Cabañas, niños héroes, 20 de noviembre, Capulines III. Patrocinio González Garrido, Las Águilas, Capulines II, Burócratas, Paraíso II, las cuales son colonias de interés social y otras más señaladas como colonias de tipo irregular.

Cabe señalar que en esta zona se construyeron 3 escuelas públicas, 2 de ellas hace 30 años que corresponden a una primaria y secundaria, y la última de nivel preparatoria hace más de 12 años, con una población total de 1897 infantes y adolescentes. Los escolares que acuden a dichos planteles educativos presentan de manera continua problemas de salud de forma recurrente tales como: infecciones gastrointestinales (salmonella, tifoidea, gastroenteritis) y por vectores (dengue, chikungunya y zika), problemática que ha sido expuesta por directivos escolares y padres de familia.

---

<sup>1</sup>Inegi.2015.Cuentame [Consulta 16 de septiembre 2019] Recuperado de <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/educacion.aspx?tema=me&e=07>

<sup>2</sup> Ultimátum, D. (2018). 194 colonias de la Ciudad Capital consideradas de pobreza Extrema. (D. Zambrano, Editor) Recuperado el 20 de octubre de 2019, de <https://ultimatumchiapas.com/194-colonias-de-la-ciudad-capital-consideradas-de-pobreza-extrema/>

<sup>3</sup> Municipal, S. d. (2015). *Atlas de riesgo*. Recuperado el 20 de Octubre de 2019, de Secretaría de Protección civil Municipal: <https://tuxtla.gob.mx/Atlas-de-riesgos-actualizacion-2015>

<sup>4</sup> Una **colonia** es la denominación que se le da en México a un vecindario que no tiene autonomía jurisdiccional o representación. Usualmente las *colonias* reciben un código postal específico. A los desarrollos urbanos modernos como las comunidades en urbanización cerrada, llamadas barrios, fraccionamientos o vecindarios privados; se les denomina también colonias. Debido a que hay localidades que no tienen colonias, el gobierno suele dar la equivalencia a una colonia con una localidad

Geográficamente las 3 escuelas se encuentran situadas al margen del afluente denominado Río bambú o 24 de junio. Las poblaciones de colonias aledañas, vierten aguas residuales domésticas, que se incrementan especialmente en época de lluvias, lo que ha generado un ambiente no apto para el sano desarrollo y bienestar de estudiantes y maestros en los planteles educativos. Durante la temporada de lluvias representa un peligro para estas comunidades debido a las fuertes corrientes pluviales, que viajan a través del afluente Bambú o 24 de junio a gran velocidad, lo que representa un riesgo para la integridad personal de toda la comunidad.

Por ello, el propósito de este trabajo de investigación es integrar y documentar un caso real, en base al estudio de la violación de derechos humanos a grupos en condiciones de vulnerabilidad como son niñas, niños y adolescentes de poblaciones escolares. Derivado de lo anterior, el objeto de defensa de este caso se orienta a que el Estado mexicano garantice el derecho de la protección a la salud de NNA que están expuestos a condiciones, que favorecen la recurrencia de enfermedades infecciosas que pueden afectar su desarrollo integral, mediante políticas públicas de promoción, prevención, vigilancia y control que reduzcan los riesgos ambientales y se privilegie a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y se incremente progresivamente mayores niveles de bienestar.

Como parte de esta exigencia, la pregunta que orientó la documentación del caso fue la siguiente:

¿Está incumpliendo el Estado mexicano el derecho humano a la protección de la salud de niñas, niños y adolescentes por no garantizar las medidas de saneamiento a través de sus programas públicos de salud, ante situaciones de posibles riesgos y afectaciones en comunidades escolares?

Por lo anterior, la metodología empleada para el proyecto de defensa fue el litigio estratégico, a través de acciones jurisdiccionales, no jurisdiccionales y de la sociedad civil, tanto en las instancias nacionales, como en las internacionales. Adicionalmente para documentar la magnitud del riesgo se emplearon otras herramientas, entre las que se mencionan: la observación, muestras fotográficas y videográficas, testimonios de familias en la zona por afectaciones a la salud, documentos en relación a las solicitudes de padres de familias y directivos escolares desde 2017, así como la

obtención de información de diferentes dependencias gubernamentales, lo que permitió la generación de índices de morbilidad de Niñas, Niños y Adolescentes.

Por consiguiente, el presente documento se encuentra dividido en cinco capítulos. En el capítulo I denominado "Exposición y Fundamentación Jurídica del caso" se presentan los hechos, el derecho humano violentado, se identifican las víctimas, y autoridades responsables, los cuales ponen de manifiesto la violación al derecho humano a niñas, niños y adolescentes es poblaciones escolares.

En el capítulo II "Contexto Socio Jurídico, Cultural del Caso de Defensa", se desarrolla el contexto del problema generado, por la falta de entornos favorables para la salud en la población escolar, además que en este apartado se hace una revisión sobre la violación de derechos humanos, su fundamento internacional, nacional y local.

En el capítulo III "Metodología de la defensa" se contempla la documentación y las acciones de los medios de defensa jurisdiccionales, no jurisdiccionales y mecanismos de la Sociedad Civil que formaran parte del litigio estratégico.

En el capítulo IV, "Defensa en el Plano Internacional", se desarrolla la fundamentación del caso, negación de justicia, la responsabilidad internacional del Estado, así como la estrategia de defensa en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos.

En el apartado V, "Resultados, Avances y Obstáculos" se reflexiona en el proceso de la defensa en estos tres aspectos, con el fin de exponer la falta de respuesta de los organismos gubernamentales y de alguna forma compartir las peripecias que conlleva la exigibilidad y justiciabilidad de los derechos humanos de Niñas, Niños y Adolescentes.

## **CAPÍTULO I. EXPOSICIÓN Y FUNDAMENTACIÓN JURÍDICA DEL CASO**

El presente capítulo tiene como propósito señalar los hechos que argumentan la violación al derecho humano a la protección a la salud de niñas, niños y adolescentes de poblaciones escolares, los cuales asisten a escuelas públicas en riesgos sanitarios atribuibles a las unidades responsables en el gobierno mexicano y que actualmente representan un mayor riesgo ante la falta de un entorno saludable por enfermedades infecciosas y por vectores para las poblaciones escolares.

Así también se plantea el marco jurídico a la protección del derecho humano a la salud de niñas, niños y adolescentes, en el marco de protección en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos desarrollado en el apartado de identificación del derecho humano violado, así como las autoridades responsables en su obligación de garantizar los derechos de niñas, niños y adolescentes.

### **1.1 Exposición del caso de afectaciones a la salud en poblaciones escolares**

Desde el año 2017, se identifica un problema de salud en niños, niñas y adolescentes (NNA) de poblaciones escolares que de forma continua presentan enfermedades gastrointestinales, salmonela, tifoidea, cefalea, gastroenteritis, enfermedades transmitidas por vectores como: dengue, dengue hemorrágico, dengue clásico, chinkungunya y enfermedades respiratorias.

Son infantes y adolescentes de familias de escasos recursos y familias de clase trabajadora formales e informales que asisten a escuelas que fueron construidas hace más de 30 años, sobre el trayecto del río Bambú o 24 de junio en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. En la actualidad los NNA, siguen representando problemas de salud debido a la circulación de aguas negras sobre el afluente que se acentúan en época de lluvias. Las escuelas públicas como la Secundaria Valentín Gómez Farías, la primaria Juan Escutia y la preparatoria no. 6 ubicadas en la colonia Infonavit Grijalva y 24 de junio son los planteles con mayores afectaciones a la salud.

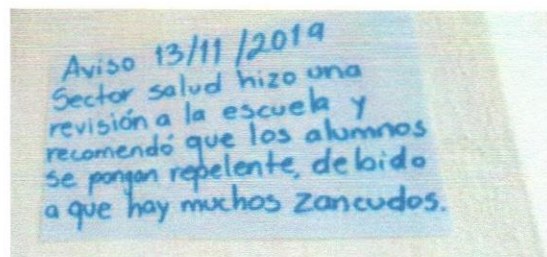
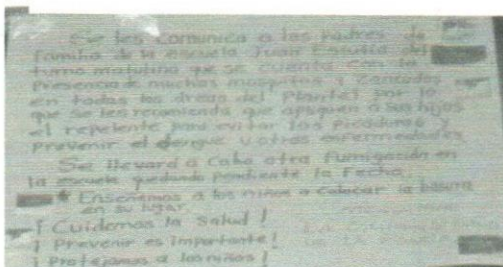
El número de infantes y adolescentes que estudian en estos planteles educativos ascienden a 1897 alumnos, quienes están distribuidos de la siguiente manera: en la primaria se registran 657 alumnos en edades de 6 a 12 años, en la secundaria 600

alumnos de 11 a 14 años y 640 alumnos de nivel preparatoria de 12 a 17 años, los cuales se encuentran en horarios de 8:00 am a 13:00 horas, primaria y secundaria en el turno matutino y a nivel preparatoria de 7:00 am a 13:00 horas.

De acuerdo con lo que refieren las autoridades escolares, la frecuencia de estas enfermedades ha estado aumentando a partir de los últimos cinco años, pero para este caso se considera el año 2017, ya que en esta fecha se recabaron los documentos y solicitudes a diversas instituciones para la atención de este problema, a través del personal directivo de las escuelas como de padres de familia, en el que se exponen los problemas de salud que año con año padecen niñas, niños y adolescentes, como enfermedades infecciosas, salmonela, tifoidea, cefalea, gastroenteritis y por vectores como dengue, dengue hemorrágico, dengue clásico, chikungunya, que a pesar de haberse dado a conocer a las instituciones gubernamentales, hasta la fecha no se ha realizado la atención eficaz a los problemas de salud que se han originado por la contaminación de aguas negras en la trayectoria del Río Bambú o 24 de junio acentuada en épocas de lluvias en el que las afectaciones a la salud son mayores en cada espacio educativo.

El 13 de noviembre del 2019, el comité de salud de la escuela primaria Juan Escutia realizó un comunicado a los padres y madres de familia por la proliferación excesiva de moscos y zancudos, en el que comunicaron se debería aplicar repelente a niñas y niños en casa antes de llegar a la escuela, y con esa medida tratar de evitar que fueran infectados por la picadura de moscos y zancudos, transmisores de dengue, zika y chikungunya que afecta a la población escolar en forma recurrente (véase figura 1).

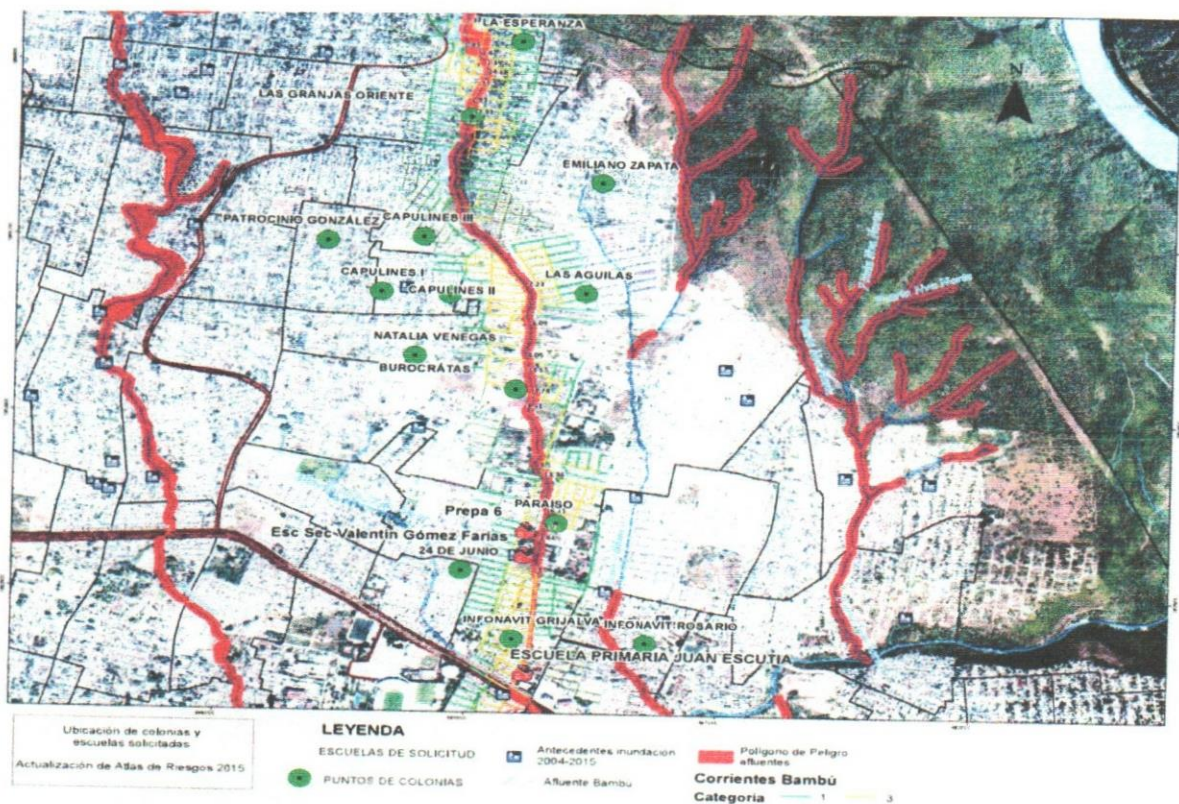
**Figura 1. Comunicado de padres de familia en la escuela primaria Juan Escutia.**



Fuente: Fotografías de los comunicados desplegados en el año 2019.

La imagen anterior muestra la fuerte proliferación de mosquitos transmisores de dengue en la escuela primaria Juan Escutia; cabe señalar que en este lugar se encuentra uno de los 15 afluentes del río Sabinal<sup>5</sup>, el afluente denominado Río bambú o 24 de junio, como se puede apreciar en el mapa de protección de civil (véase figura 2), en color rojo iniciando en la colonia Esperanza y desembocando en la colonia Infonavit Grijalva, y se observa que los centros escolares efectivamente se encuentran al margen del Río Bambú o 24 de junio.

**Figura 2. Ubicación de colonias y escuelas al margen del Río Bambú o 24 de junio.**



Fuente: Secretaría de Protección Civil Municipal

Sobre la línea marcada en rojo se observa los puntos verdes de las colonias que atraviesa el río Bambú, y de la misma manera los centros escolares iniciando con la

<sup>5</sup> Para su consulta en Atlas de Riesgo del Municipio de Tuxtla Gutiérrez (2015). Inundaciones. Página 162. Cuadro 29 microcuencas del río Sabinal.



preparatoria no. 6 ubicada en la colonia 24 de junio, este centro educativo cuenta con un puente de acceso que cruza el afluente para el ingreso de estudiantes y maestros. La secundaria Valentín Gómez Farías ubicada en la misma dirección, atraviesa al centro de la institución y 50% de su población escolar, sube un puente para el ingreso a sus aulas, ya que el Río Bambú o 24 de junio se encuentra en el interior de la escuela; y por último se encuentra la primaria Juan Escutia ubicada en la colonia Infonavit Grijalva, al margen del Río Bambú o 24 de junio zona en el que continúa su trayectoria a cielo abierto, y desemboca en la Calle Ricardo Flores Magón y libramiento norte.

El problema con el afluente Bambú o 24 de junio en la actualidad son dos factores: el primero de ellos es que sobre él, se descargan aguas residuales de origen doméstico, como residuos sólidos y orgánicos, provenientes de las viviendas ubicada en la parte alta de la zona, y habremos de mencionar las colonias Zapata, la Esperanza, las Águilas, Infonavit Grijalva, el Rosario, Capulines I,II, III, Patrocinio González Garrido, Natalia Venegas, Granjas Oriente, Lucio Cabañas, Niños héroes, 20 de noviembre, Burócratas, Paraíso, las Flores, y colonia 24 de junio.

Por medio de la información de la Secretaría de Desarrollo urbano a través de la Dirección de ordenamiento Territorial en el oficio SDU/DOT/DFyV/AF/0204/0781/2020 (Anexo 1) con fecha 20 de febrero del 2020 se señala que son colonias constituidas de forma irregular, y se indica que la dirección de Tenencia de la tierra municipal tiene la función de llevar el proceso de regularización, por lo que, también se describe en el mismo documento que solo el fraccionamiento las Águilas, tiene estatus de fraccionamiento regular.

Por ello, padres de familia y directivos de centros educativos se han visto en la necesidad de realizar las solicitudes para la atención a este problema que se ha convertido en un asunto de salud que provoca la ausencia de niños, niñas y adolescentes, por enfermedades de tipo infecciosas y por vector, y en el que se ha manifestado un ambiente no saludable, antihigiénico e inseguro que en el afluente río Bambú o 24 de junio circulan aguas negras intermitentes acentuadas en épocas de lluvias, y ello conlleva a ser una fuente de proliferación de infecciones que durante su estancia del alumnado coloca su salud en riesgo; el segundo problema por el

afluente Bambú o 24 de junio es que en épocas de lluvias existen fuertes corrientes de agua pluvial lo que genera el colapso de drenajes, estancamiento del agua de lluvia y trae como consecuencia la reproducción de moscos y zancudos transmisores de dengue, zika, chinconguya.

Existen documentos acerca de los riesgos que corren niñas, niños y adolescentes en estas poblaciones escolares como el de valoración de riesgos, emitido por la Secretaría de Protección Civil el 23 de junio de 2017, en el oficio SPCM/0749/17 para la secundaria Valentín Gómez Farias, como el documento del 03 de julio de 2017 en el que se informó que las instalaciones fueron afectadas debido al desbordamiento del canal pluvial del arroyo Bambú, provocando daños como azolvamiento en la zona sur del canal pluvial del arroyo por arrastres de material de la parte alta del arroyo, impactando en los muros de mampostería, los cuales han presentaron socavaciones, por lo que se realizó limpieza y desazolve del lugar y en el puente peatonal. De paso se observó el colapso de la barda, daños en la cimentación y un desplome parcial de la misma, así también se describió que entre las áreas afectadas por encharcamiento y lodo fueron, entre otras, la biblioteca, aulas, talleres de cómputo, baños, taller de electrónica, áreas de comedores exterior, pasillos, áreas verdes, deterioro de salones en piso y en el área administrativa en azoteas, las instalaciones hidrosanitarias se encontraron azolvadas por lodo, red eléctrica exterior en mal estado y centros de cargas tapados, por lo que, las áreas afectadas se valoraron en Riesgo Alto ante fenómenos hidrometereológicos y geológicos y que hasta la fecha aún continúan en obras para evitar que el afluente se desborde en este año. Es decir, el afluente por su propia naturaleza continúa su trayecto, pero el problema de fondo es lo que sucede en la actualidad con el afluente, puesto que ahora es un probable generador de enfermedades en poblaciones escolares y en el que las autoridades gubernamentales no han tomado cartas en el asunto para brindar una solución eficaz ante el aumento de casos en niñas, niños y adolescentes por el problema de salud pública en cada una de las poblaciones escolares.

## **1.2 Presentación de los hechos de las poblaciones afectadas**

Debido a las afectaciones a la salud de niñas, niños y adolescentes padres, madres

de familias y directivos de instituciones escolares han presentado diversas solicitudes para la protección a la salud de infantes y adolescentes en las que destacan las siguientes:

El 16 de octubre del 2017 el comité de padres de familia representado por el C. Marco Antonio Andrade Zavala y la directora de la escuela primaria Juan Escutia María Del Rosario Jasso Urbina presentaron el documento en la Subsecretaría de Educación Estatal con el oficio número 013/2017-2018, para solicitar a las autoridades el arreglo del drenaje y de las tuberías, en el que se señala el foco de infección sobre la calle Ricardo Flores Magón, esta calle es la trayectoria del río Bambú o 24 de junio en el que transita aguas negras a cielo abierto, hasta llegar al libramiento norte oriente a un costado de la Fiscalía General del Estado de Chiapas, que desde hace décadas de manera recurrente la calle presenta corrientes de aguas negras, generando focos de infección en niñas, niños y adolescentes como accidentes en personas de las 3ª. edad, por lo que en el documento mencionado se solicitó de manera urgente la atención al problema.

Por su parte la Secundaria Valentín Gómez Farías, conserva dos documentos emitidos por la Secretaría de Protección Civil Municipal: En el oficio SPCM/0749/17 destaca que el plantel se encuentra en riesgo alto ante fenómenos hidrometeorológicos y geológicos y en el oficio SPC/IGIRD/DIAR/OD/0182/2017 se determina que el centro educativo se encuentra en un Riesgo Hidrometeorológico Alto debido al afluente que en temporada de lluvias manifiesta desbordamiento, así como Riesgo Geológico Medio por encontrarse dentro de una franja sísmica, Riesgo Sísmico Alto y Riesgo Sanitario Ecológico- Alto.

De lo anteriormente señalado se realiza la solicitud de atención a otro organismo, por lo que el 7 de noviembre de 2017 en el Oficio número 080/CE2017-2018/2017 la directora de la escuela secundaria Valentín Gómez Farías Profra. Clara Luz Alegría Pérez, solicitó la intervención de la Dirección General de Smapa en el que se expone la problemática de la comunidad escolar, afectada en la salud, por los focos de infección y enfermedades que presentaban los alumnos indicando nuevamente que el arroyo Bambú presentaba fluidez de aguas negras.

En ese mismo mes el 24 de noviembre del 2017 con el oficio número 087/CE2017-

2018/2017 la Directora Clara Luz Alegría López solicita a la presidencia municipal de Tuxtla Gutiérrez la solución oportuna e inmediata para la problemática del arroyo Bambú que presentaba fluidez continua de aguas negras de forma periódica, por lo que en el citado documento da a conocer que la comunidad escolar era afectada en su salud gravemente ante el foco de infección, lo que provocaba ausencias de niñas y niños por enfermedades a sus centros escolares, por lo que describe en el documento que existen la proliferación de bacterias y agentes transmisores de dengue, chinkungunya, enfermedades gastrointestinales y respiratorias.

Semanas después el 5 de diciembre del 2017 con el oficio 094/CE2017-2018/2017 la directora Profra. Clara Luz Alegría Pérez de la Secundaria Valentín Gómez Farías realizó la petición a la Secretaría de Protección Civil Municipal, para el desazolve del canal del arroyo Bambú, por la permanencia de aguas negras provenientes de colonias como las Granjas y Kilómetro 4 acentuado en épocas de lluvias, en el que nuevamente señala los problemas de salud en la comunidad escolar.

En entrevista realizada al subdirector Mtro. Juventino Pérez Nava del turno matutino de la Secundaria Valentín Gómez Farías, manifestó que:

Se ha tenido la necesidad de contratar maquinaria pesada, ante la irresponsabilidad de las autoridades competentes de no brindar atención al apoyo solicitado para levantar los animales muertos que fueron arrastrados por el río, y que quedan sobre el trayecto del canal en estado de putrefacción en la Secundaria. (Entrevista al Mtro. Juventino Pérez Nava, 2019)

Por su parte el director de la Escuela preparatoria no. 6 Juan Benavidez Vázquez el 19 octubre de 2017, realizó la denuncia ante la Procuraduría Federal de Protección al Ambiente, documentó que fue recibido por el Departamento de Denuncias ambientales, Quejas y Participación social en el acuerdo no. 0375/17 donde manifiesta los focos de infección generados por el río y las afectaciones a la salud de los educandos, así también en esa misma fecha el director de la escuela antes mencionado solicita en el oficio 016/2016/2017 a la Delegación estatal de la PROFEPA en Chiapas atención al arroyo Bambú, al describir en el documento que es un foco abierto de infección por descarga de aguas residuales con olores fétidos y contaminación ambiental y salud a la comunidad escolar.

Por otra parte, es importante mencionar que los habitantes de la colonia Infonavit Grijalva en octubre del 2014 en el periódico de la localidad (Chávez, 2014), señalaba la recurrencia de aguas negras y el foco de contaminación en las calles Fidel Velázquez y Ricardo Flores Magón a través de una denuncia realizada en el periódico “*La voz del sureste*”; incluso cuatro años más tarde en julio de 2018 nuevamente denuncian el problema pero esta vez en “*El periódico Ultimátum*”, en el que demandaron nuevamente una solución, al grave problema de salud pública a la que están expuestos por las aguas negras que recorren el afluente sobre la calle Ricardo Flores Magón (Ultimatún, 2018).

Por lo que, al no ser atendidos en sus demandas, en agosto del 2018 se publicó su protesta, visibilizando este problema con el bloqueo del carril de baja velocidad del libramiento norte oriente con cuerdas y mantas, solicitando a las autoridades competentes solución por el problema pluvial de hace más de 20 años que hasta la fecha no ha sido resuelto, en el periódico “*Diario de Chiapas*” (Salazar, 2018).

Con lo anteriormente expuesto se puede observar la omisión de las unidades responsables al no atender un problema de contaminación de aguas negras que es el origen que niñas, niños y adolescentes adscritos a los centros educativos presenten enfermedades infecciosas y por vector por la irresponsabilidad del Estado al no actuar de forma eficaz y no establecer medidas de protección para infantes y adolescentes violando su derecho a la protección a la salud, el que está establecido en un amplio marco jurídico que a continuación se señala.

### **1.3 Identificación del Derecho Humano Violentado**

Se identifica el derecho humano violentado a la protección a la salud por la omisión de las autoridades responsables de brindar protección conforme al contexto jurídico internacional y nacional de los Derecho del Niño, ya que, a partir de lo antes expuesto, los antecedentes acreditan su situación de vulnerabilidad y a pesar de ello se ha sostenido una actitud resiliente a respetar el “interés superior de la niñez”.

En ese sentido, en el marco de los artículos 4º, párrafo séptimo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión, 1917, p. 25); 3.1. de la Convención sobre los Derechos del Niño (UNICEF, 2006,

p. 10); artículo 2° párrafos segundo y tercero, 3°, 6°, fracción I, y 18, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (CNDH, 2014, pp. 2-10), todas las decisiones y actuaciones del Estado deben estar dirigidas a velar y cumplir con el principio de “interés superior de la niñez”, garantizando de manera plena los derechos de niñas, niños y adolescentes; de manera que las autoridades responsables ante las solicitudes expuestas debieron realizar acciones prontas para evaluar la situación y ponderar las posibles soluciones para restituir el Derechos Humano a la protección a la Salud de niñas, niños y adolescentes.

De acuerdo a las tesis aislada P. LXVIII/2009 y la tesis aislada P. XVI/2011 del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta señalan:

[...] El derecho a la salud no se limita a tratar una enfermedad, si no que atento a la propia naturaleza humana, va más allá, en tanto comprende aspectos externos e internos, como el buen estado mental y emocional del individuo, es decir, se traduce en la obtención de un determinado bienestar físico, mental, emocional y social de la persona del que deriva un derecho fundamental más como es el derecho a la integración física y psicológica. (SCJN, 2009, p. 6)

[...] Los principios generales sobre el derecho humano al disfrute del mas alto nivel posible de salud física y mental tutelado en el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos deriva de una serie de estandares jurídicos de gran relevancia, en la que el Estado mexicano ha suscrito convenios internacionales que muestran la importancia de garantizar el mas alto nivel de salud, así como la justiciabilidad de este derecho, como la observación general no. 14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales de la Organizaciones de las Naciones Unidas que dispone que el derecho a la salud garantiza en terminos de disponibilidad, accesibilidad, no discriminación, aceptabilidad y calidad en los servicios de salud y refiere que los poderes públicos tienen la obligación de respeto, protección y cumplimiento en relación con él. (SCJN, 2011, p. 29, párr. 1)

En el marco jurídico internacional en el párrafo 1 del Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos se afirma “que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. No obstante, para la creación de estas condiciones óptimas de cada

individuo en el disfrute de sus libertades civiles y políticos” (OHCHR, 1948, p.7) dio lugar al Pacto Internacional de los Derechos Económicos, sociales y culturales, que en su artículo 12.1 describe que los Estados partes reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental y en el artículo 12.2 se señala lo siguiente:

Las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho: a) la reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños; b) el mejoramiento en todos los aspectos de la higiene del trabajo y medio ambiente, c) la prevención y tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índoles y la lucha contra ellas; d) la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad. (OHCHR, 1966, p. 5)

Así también, el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo décimo, párrafo primero señala:

Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social y en su párrafo segundo con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar medidas para garantizar este derecho: c) la total inmunización contra los principales enfermedades infecciosas; d) la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas,<sup>6</sup> profesionales y de otra índole; e) la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud y f) la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables. (CIDH, 1988)

Por su parte el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha definido a la salud como

[...] un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los derechos humanos”, en la que se interpreta el derecho a la salud como un derecho inclusivo que no solo abarca la atención oportuna y apropiada si no también los factores

---

<sup>6</sup> Son aquellas enfermedades infecciosas que afectan de forma permanente o en determinados períodos a una región. Se entiende por endémica una enfermedad que persiste durante un tiempo determinado en un lugar concreto y que afecta o puede afectar a un número importante de personas.

determinantes de la salud, como el acceso al agua limpia y potable y a condiciones sanitarias adecuadas, una vivienda adecuada, condiciones sanas en el trabajo y ambiente, y acceso a la educación. (ONU, 2000, p. 1)

La Convención Americana de los Derechos Humanos artículo 19 señala que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado (OAS, 1969, p. 8). La Convención Internacional sobre la eliminación de todas las formas de discriminación racial artículo 5 e) IV (OHCHR, 1965, pp. 4-5). La Convención sobre los Derechos del Niño artículo 24.1 describe que:

Los Estados partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de enfermedades y la rehabilitación en salud, el artículo 24.2 los Estados parte asegurarán la plena aplicación de este derecho y en particular, adoptaran las medidas apropiadas para: a) reducir la mortalidad infantil y en la niñez; b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria a la salud; c) Combatir las enfermedades y la malnutrición en el marco de la atención primaria a la salud mediante, entre otras cosas, la aplicación de la tecnología disponible y el suministro de alimentos nutritivos adecuados y agua potable salubre teniendo en cuenta los peligros y riesgos de contaminación del medio ambiente. (OHCHR, 1989, p. 11)

En la constitución de la Organización Mundial de la Salud define a la Salud en sus principios como:

[...] un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones y enfermedades” “Los resultados alcanzados por cada Estado en el fomento y protección de la salud son valiosos para todos” [...] El desarrollo saludable del niño es de importancia fundamental; la capacidad de vivir en armonía en un mundo que cambia constantemente es indispensable para este desarrollo[...] Los gobiernos tienen la responsabilidad de garantizar la salud de sus pueblos, la cual solo puede ser cumplida mediante la adopción de medidas sanitarias y sociales adecuadas. (SRE, 1946, p. 1)

Por lo que el incumplimiento del Estado en Derecho Internacional radica en la violación de Derechos humanos de niños, niñas y adolescentes en protección a la



salud por la omisión de no atender determinantes de la salud causantes de la morbilidad de enfermedades prevenibles de niños y niñas como de la población escolar a la que pertenecen, por la falta de medidas de protección eficaces por enfermedades endémicas permanentes de tipo infecciosa y por vector manifestadas en los niños y niñas de la comunidad estudiantil; además de ello por la falta de implementación de obras eficaces de las autoridades competentes, y con la debida diligencia para atender un problema de colapso de drenajes y alcantarillados que conllevan a la recurrencia de aguas residuales que tienen su origen por el desbordamiento del Río Bambú o 24 de junio, que ha tenido por consecuencia la ausencia de niñas y niños a clases por enfermedades de tipo infecciosa y por vector que en el contexto actual de Pandemia por el virus SARS- Cov-2 – Covid-19 y de los cambios climáticos que en la actualidad se padecen, la falta de medidas de protección colocan en riesgo mayor de salud a la población escolar.

#### **1.4 Identificación de víctimas del proyecto de defensa**

Como se ha mencionado en el desarrollo del trabajo autoridades escolares, padres y madres de familia, han denunciado las afectaciones a poblaciones escolares por alta morbilidad de infecciones y enfermedades provocadas por vectores, en la que los educandos se encuentran en un entorno no saludable por aguas negras y pluviales que forman parte del entorno escolar, se observa que no es un problema en el que infantes y adolescentes son afectados, si no por consecuencia madres y padres de familia también, esta reflexión se afirma con lo enunciado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) que refiere:

El aire interior y exterior y el agua contaminados, la falta de saneamiento adecuado, los riesgos de toxicidad, los vectores de enfermedades, la radiación ultravioleta y los ecosistemas degradados son factores ambientales de riesgo importantes para los niños, y en la mayor parte de los casos para sus madres también. En particular en los países en desarrollo, los riesgos y la contaminación ambiental contribuyen de manera muy importante a la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad infantiles asociadas a las enfermedades respiratorias agudas, enfermedades diarreicas, traumatismos físicos, intoxicaciones, enfermedades transmitidas por insectos e infecciones perinatales. (OMS,s/f,párr. 1)

Por lo anterior se identifican a las víctimas potenciales en el presente caso de defensa los cuales se clasifican de acuerdo a lo señalado el profesor Theo Van Boven:

En situaciones caracterizadas por la comisión de violaciones sistemáticas y manifiestas de los Derechos Humanos, generalmente resultan afectadas numerosas personas. En principio, todas ellas tienen derecho a obtener reparación. Sin embargo, la enorme cantidad de personas afectadas y la escasa capacidad para ofrecer reparación plantean problemas en muchas situaciones. A fin de elaborar y aplicar criterios justos e imparciales para brindar una justicia reparadora consistente en el otorgamiento de beneficios personales y materiales, se argumentó que era necesario establecer criterios objetivos para determinar la condición de víctima.[...] Con arreglo a esa definición, una persona es víctima si ha sufrido lesiones físicas o mentales, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales; las víctimas pueden ser tanto directas como indirectas, por ejemplo, puede tratarse de familiares o personas a cargo de la víctima directa y pueden haber sufrido daños individual o colectivamente. (Boven, 2010, p.3)

Así también la Maestra María Teresa Ambrosio Morales a partir del concepto científico define a las víctimas:

Como toda aquella persona que individual o colectivamente haya sufrido daños, inclusive lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdida financiera o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales, como consecuencia de acciones u omisiones que violen legislación penal vigente, incluida la que proscribiera el abuso del poder. (Morales, 2016, p. 5)

No obstante, el autor Carlos Martín Beristáin (2010) señala que el concepto de víctima es una terminología predominante en el ámbito jurídico y de los Derechos Humanos pero que en relación con las personas afectadas se debe tener en cuenta que el concepto de "víctima" es estigmatizante por lo que prefieren considerarse sobrevivientes (p. 37)

Por lo anterior las niñas, niños y adolescente podrían ser considerados en este concepto como "sobrevivientes" ya que han resistido enfermedades más de una vez al año y se han recuperado paulatinamente, no obstante está presente, que en cualquier momento podría haber decesos por estas enfermedades continuas; y por otra parte ante la Pandemia que ha sacudido al mundo entero del virus SARS-Cov-

2 en la que las niñas, niños y adolescentes no tienen una vacuna específica es otro riesgo, y si además de ello su entorno no es saludable eso definitivamente pone en riesgo la vida.

Por otra parte, en la Legislación Mexicana en términos de la Ley General de Víctimas hace mención de dos conceptos como son víctimas directas e indirectas y lo define de la siguiente manera:

Víctimas directas aquellas personas que directamente hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano sea parte. Los familiares o personas a cargo que tengan relación inmediata con la víctima directa y toda persona que de alguna forma sufra daño o peligre en su esfera de derechos por auxiliar a una víctima son víctimas indirectas. (Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2013, p. 2)

En este sentido, para este trabajo se distinguen dos tipos de víctima como se describe la Ley General de Víctimas, por ello representan víctimas directas las niñas, niños y adolescentes las poblaciones escolares que corresponden a 657 alumnos, en la Secundaria Valentín Gómez Farías 600 alumnos y en la preparatoria no 6 con. 640 alumnos quienes están expuestos a un problema de salud pública por enfermedades de tipo infeccioso, y por vectores como dengue y chinkungunya, ya que no tienen condiciones sociales, ambientales propicias en sus espacios escolares por malas condiciones en su entorno para su salud y calidad de vida, debido a la omisión en el saneamiento del manejo de aguas residuales, excretas y residuos sólidos; es decir el entorno físico que rodea a las niñas, niños y adolescentes; no es adecuado para su salud, derivado de los casos que se presentan, puesto que no hay referencia de acciones eficaces de prevención y promoción a la salud que propicien la disminución de la morbilidad en la comunidad escolar, frente a la contaminación del afluyente Bambú o 24 de junio, que continúa como fuente de contaminación y proliferación de insectos transmisores de dengue cuya incidencia se acentúa en época de lluvia; por su parte las víctimas indirectas lo integran los maestros, que también han presentado

enfermedades por estar en un ambiente no propicio para su salud, madres y padres de familia ya que muchos de ellos habitan en la zona, así como ciudadanos que viven en las colonias aledañas al afluente que también han presentado problemas de salud.

### **1.5 Autoridades responsables por violaciones al derecho a la protección a la salud de poblaciones escolares**

La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que todas las autoridades en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los terminos que establezca la ley (Cámara de Diputados, 1917, p. 2-3).

No obstante, la Observación General no. 14 aprobada por el Comité de los Derechos del niño en 2013 determinó que el “interés superior de la infancia es un derecho, un principio y una norma de procedimiento.[...] El interés superior de la niñez es una obligación intrínseca para los Estados Nacionales de aplicación directa e inmediata” (CNDH, 2017, p. 12).

Por lo anterior se exponen a las unidades responsables de este proyecto de defensa a la que se les atribuye la responsabilidad de incurrir en la omisión de protección a la protección a la salud (Vease tabla 1):

**Tabla 1 Unidades responsables del proyecto de defensa**

<b>Unidades responsables</b>	<b>Atribuciones</b>	<b>Omisiones</b>
Secretaría de Salud Federal	Organismo del poder ejecutivo que se encarga de la prevención de enfermedades y promoción de la Salud de la Población con fundamento en el artículo 1º, artículo 2º, fracción A) II, XII, B) VIII y C) VII y IX del Reglamento Interior de la Secretaría de Salud (Salud. Reglamento	Falta de efectividad de programas de salud y políticas públicas para el tratamiento y erradicación de enfermedades de tipo infecciosa y por vector en niños y niñas, derivado a la continuidad y permanencia de estas enfermedades prevenibles en infantes, por lo que con los resultados de morbilidad en la investigación,

	Interior de la Secretaría de Salud, 2006, pp. 1-2),	no se han establecido las medidas de protección eficaces para el sano desarrollo de niños y niñas, para garantizar el derecho del disfrute del más alto nivel posible de salud, en la que el Estado tiene la obligación de avanzar lo más expedita y eficazmente posible.
Secretaría de Salud (Gobierno del Estado de Chiapas)	Regula la protección a la salud, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud proporcionados por el estado con la concurrencia de sus municipios, en materia de salubridad, de conformidad con lo dispuesto por el artículo 4º, de la Constitución política de los Estados Unidos Mexicanos (Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión, 1917, pág. 25), artículo 1º y 2º de la Ley de Salud del Estado de Chiapas (Salud. Ley General de Salud, 2017 p. 2),	<p>Por la omisión a la falta de atención eficaz de los problemas de morbilidad de enfermedades de tipo infecciosa y por vector de niñas y niños, con programas de salud que no han sido efectivos y eficaces, dirigidos especialmente a la atención de estas enfermedades en la población escolar y que a pesar que la Secretaría de salud tiene conocimiento a través del área de Coordinación Estatal de Epidemiología, por medio del monitoreo epidemiológico, como se describirá en las gráficas posteriormente, en las que se podrán observar que en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas hay mayor morbilidad de niños y niñas en enfermedades por dengue, salmonelosis, dengue hemorrágico, tifoidea, enfermedades de tipo infecciosa y por vectores.</p> <p>Por lo anterior el Estado no ha establecido acciones preventivas eficaces que promuevan, garanticen y respeten los derechos humanos de protección a la salud de niños y niñas ya que los agraviados han sufrido estas enfermedades, así como a la comunidad escolar de la que forman parte y que derivado del contexto actual de contingencia sanitaria por COVID-19, en el momento de su incorporación en clases presenciales a su centro educativo correrán mayor</p>

		<p>riesgo; por lo que es obligación del Estado contar con programas eficaces y centros educativos adecuados para la atención y el seguimiento frente a los posibles daños que puede estar generando a la salud de niños y niñas la cercanía de un afluente, que se causa mayores incidencias en época de lluvias como el estancamiento de agua, que propicia la reproducción del mosquito transmisor del dengue en el área, así como el colapso de drenajes que en el año 2020 ha sido recurrente.</p> <p>Es por ello que esta autoridad tiene la obligación de adoptar medidas especiales contra los peligros que para la salud representan la contaminación del medio ambiente por las aguas residuales en el afluente del río Bambú o 24 de junio, así como cualquier otra amenaza que se determine con datos epidemiológicos; por otra parte la omisión al no contar con un programa específicos y presupuesto en enfermedades de tipo infecciosa y por vector para niños y niñas para su erradicación, es necesario un presupuesto especial y forma desagregada para poder evaluar las acciones.</p>
<p>Secretaría de Educación Estatal</p>	<p>Es un organismo gubernamental Dependencia del poder ejecutivo Estatal que tiene a su cargo el despacho de los asuntos que le confiere la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Chiapas, Ley General de Educación, Ley de Educación, Reglamento Interior y disposiciones legales del ámbito de su competencia, para el Estado de Chiapas. con fundamento en el artículo 1° al 6° del Reglamento Interno de</p>	<p>Es omisa al no atender de manera eficaz la solicitud de los padres de familia para la atención de focos de infección manifestados, en la que este agente gubernamental no ha realizado en la actualidad acciones que se desarrollen en el centro escolar en el que niñas y niños padecen enfermedades infecciosas y por vector como parte de su obligación de promover, respetar, garantizar de manera oportuna y eficaz el sano</p>

	la Secretaría de Educación. (Orden Jurídico, 2012, p. 1-2)	desarrollo de los niños por entornos no favorables a su educación, que además se encuentra en una zona de riesgo de desbordamiento e inundación, por lo que la institución debió de convocar a realizar acciones para solucionar el problema de salud en los agraviados y los integrantes de la comunidad escolar a las autoridades competentes para dar cumplimiento a la protección, garantía y protección de los derechos humanos contemplados en el artículo primero constitucional.
Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez	Tiene a su cargo funciones y servicios públicos como a) agua potable, drenaje, alcantarillado, tratamiento y disposición de aguas residuales con fundamento en el artículo 115 Fracción III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión, 1917, pp. 318-319).	Este agente es omiso por la falta de atención a problema de descargas de aguas residuales en el canal del Río Bambú afluente que se encuentra al margen de la población escolar en la que los agraviados y la comunidad escolar han presentado padecimientos por enfermedades de tipo infecciosa provocada por la actuación ineficaz del agente gubernamental afectando el desarrollo de niños, niñas derivado por la polución existente, aguas negras permanentes, afectando la salud de los agraviados y los niños que son parte de la comunidad estudiantil.
Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillo	Coordina y supervisa la atención de las demandas ciudadanas realizadas por personas, grupos y organismos sociales, así como establece comunicación con las dependencias y entidades de la Administración Pública Municipal, para dar seguimiento a las peticiones realizadas por la ciudadanía al Ayuntamiento según el artículo 17 del Reglamento Interior del SMAPA (Ayuntamiento Municipal.Reglamento Interior	Es omiso al aplicar medidas correctivas definitivas para evitar el colapso continuo del sistema de drenaje y alcantarillado, como la omisión de permitir la circulación de aguas residuales a cielo abierto en la calle Ricardo Flores Magón de la Colonia Infonavit Grijalva de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Es omiso en aplicar las medidas de seguridad por el colapso de drenajes, con aguas negras que de forma permanente circulan sin tratar

	del Sist. Municipal de Agua Potable y Alcantarillado, 2014 p. 12).	a cielo abierto en la Calle Ricardo Flores Magón.
CONAGUA (Comisión Nacional del Agua)	La Comisión tiene por objeto ejercer las atribuciones que le corresponden a la autoridad en materia hídrica y constituirse como el Órgano superior con carácter técnico, normativo y consultivo de la Federación en materia de gestión integrada de los recursos hídricos, incluyendo la administración, regulación, control y protección del dominio público hídrico con fundamento en el artículo 4º y artículo 9º fracción XX (Cámara de Diputados del Congreso de la Unión, 2020, pp. 9,13)	La omisión de este organismo es la falta de acciones eficaces para realizar obras que eviten el desbordamiento del afluente del río Bambú o 24 de junio, que a su paso provocan el colapso de drenajes establecido en la calle Ricardo Flores Magón lo que provoca desde 2017 alteraciones en el entorno escolar de niños y niñas, ya que este en 2020 continúa a la descargas de aguas residuales sobre el Afluente Bambú o 24 de junio, lo que representa un riesgo para la comunidad escolar a la que pertenecen por lo que esta dependencia gubernamental está incurriendo en una violación al no proteger y cumplir con medidas específicas de restablecer un entorno favorable en el que se incurra a utilizar acciones efectivas para el cumplimiento de la protección de la comunidad escolar por lo que persiste una omisión por no adoptar medidas apropiadas para dar plena efectividad al derecho universal a disfrutar el más alto nivel posible de salud.

Fuente: Elaboración propia

De lo anterior expuesto, los responsables en incurrir en omisiones al derecho a la protección a la salud de niñas, niños y adolescentes de poblaciones escolares son los agentes estatales, por lo que, con base al fundamento de atribuciones en cada autoridad gubernamental el Estado es responsable por no garantizar la salud de niños, niñas y adolescentes de forma continua, principalmente Secretaría de Educación Pública Federal, Secretaría de Educación Pública del Estado, Secretaría de Salud Federal, Secretaría de Educación Pública Estatal, Ayuntamiento Municipal de Tuxtla



Gutiérrez, Chiapas, Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado. Comisión Nacional del Agua.

## **CAPÍTULO II. CONTEXTO SOCIO JURÍDICO, CULTURAL DEL CASO DE DEFENSA**

En el presente capítulo se expone el contexto jurídico del Derecho a la Protección a la salud, se desarrolla la normatividad Nacional e Internacional de la responsabilidad del Estado mexicano para la protección del interés superior a la niñez, así como el marco jurídico internacional del derecho a la protección a la salud. El Estado mexicano a través de la ratificación de Tratados Internacionales se responsabiliza para proteger el Derecho Humano a la Protección a la Salud a través de los Sistema Internacionales de Derechos Humanos

Por otra parte, se presenta un comparativo de la distribución de recursos presupuestario para la Entidad, así como las políticas públicas de salud, indicadores de salud para la niñez y adolescencia, mediante un comparativo de los últimos sexenios, y con ello analizar si el Estado mexicano está cumpliendo su responsabilidad.

### **2.1 Contexto Jurídico del Derecho a la protección a la Salud de NNA**

El Estado mexicano tiene la responsabilidad de salvaguardar el interés superior de la niñez de conformidad a los artículos 1º, párrafo tercero, 4º, párrafos séptimos y 9º, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (Cámara de Diputados, 1917, p. 2,25,43); de acuerdo a los artículos 2º, 3º, 6º, 8º, 10º y 11º de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (CNDH, 2014, pp. 2,3,6, 7,8). En relación a lo anterior, las autoridades, en el ámbito de su competencia, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad; por lo que están obligadas a prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que la Ley establezca; es por ello que la autoridad responsable, está obligada a realizar acciones y medidas necesarias para garantizar la protección de los derechos de niñas, niños y adolescentes en un enfoque integral, transversal y con perspectiva de derechos humanos.

En el marco jurídico internacional existen dos sistemas de protección de Derechos Humanos el Sistema Interamericano de Derechos Humanos conocido como Sistema Regional y el Sistema Universal perteneciente a la Organización de las Naciones Unidas (ONU), que para efectos de este apartado se mencionará únicamente los tratados internacionales con relación al Derecho de protección a la salud y la niñez, que fundamentan el caso de defensa de protección al Derecho a la Salud de poblaciones escolares.

En este marco jurídico internacional se encuentra la Declaración Universal de los Derechos Humanos en el párrafo primero del Artículo 25° (OHCHR.Declaración Universal de Derechos Humanos, s.f., p. 7), el Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Económicos, Sociales y Culturales, en su Artículo 12° primer párrafo y artículo 12 párrafo 2° (OHCHR, 1966, p. 5). Así también el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 10°, párrafo primero (CIDH , 1988), la Convención Americana de los Derechos Humanos artículo 19° (OAS, 1969, p. 8), La Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Racial artículo 5 e) IV) (OHCHR, 1965, p. 4-5). Cabe señalar que la Convención sobre los Derechos del Niño artículo 24 párrafo 1 y 2 (OHCHR, 1989, p. 11), establece la obligación de los Estados parte de informar sobre las medidas adoptadas para dar cumplimiento e informar de los avances logrados con base a los organismos de cada Tratado Internacional ratificado.

El documento más extensivo de interpretación lo constituye la Observación General Número 14 emitida por el Comité de Derechos, Económicos, Sociales y Culturales, (Naciones Unidas, 2000), y la Observación General no. 15 sobre el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud del Comité de los derechos del niño (UNICEF, 2013, p. 278); por lo anterior se puede observar estándares jurídicos internacionales de gran relevancia, en la que el Estado mexicano se ha suscrito, que muestran la importancia de garantizar el mas alto nivel de salud, así como la justiciabilidad de este derecho y su vinculación con el derecho a la proteccion a la niñez.

## 2.2 Contexto Normativo Social (Plan Nacional de Desarrollo y Políticas Pública)

Con referencia a los Planes Nacionales de Desarrollo se establece un comparativo de dos sexenios presidenciales que corresponden al presidente Enrique Peña Nieto y el actual presidente Andrés Manuel López Obrador lo que se pueden observar en la siguiente tabla (Véase tabla 2).

**Tabla 2 Comparativo de Planes Nacional de Desarrollo**

PND (2013-2018) Enrique Peña Nieto		PND (2019-2024) Andrés Manuel López Obrador
Meta: México Incluyente		Eje Central: Política Social
Objetivo 2.3 Asegurar el acceso a los Servicios de Salud	<p>Estrategia 2.3.1 Avanzar en la Construcción de un Sistema Nacional de Salud.</p> <p>Estrategia 2.3.2 Hacer de las acciones de protección, promoción y prevención un eje prioritario para el mejoramiento de la salud.</p> <p>Estrategia 2.3.3 Mejorar la atención de la salud a la población en situación de vulnerabilidad.</p> <p>Estrategia 2.3.5 Promover la cooperación internacional en salud.</p>	<p>Salud para toda la población,</p> <p><i>No se especifican objetivos, estrategias.</i></p>

Fuente: Elaboración propia en base al Programa Nacional de Desarrollo 2013-2018/2019-2024

Del Plan Nacional de Desarrollo del 2013-2018, se despliegan 16 indicadores para la salud del entonces Programa Sectorial de Salud 2013-2018 en una primera evaluación por la Comisión Nacional de Evaluación (CONEVAL , 2015) emitió los

resultados que se describen en la siguiente Tabla 3 de los indicadores con relación a la infancia.

**Tabla 3 Seguimiento de los indicadores del plan 2013-2015**

Nombre del indicador	Linea Base	Último valor reportado	Meta 2018	Avance planeado	Categoría de Desempeño
1.1 Porcentaje de cobertura de vacunación con esquema completo a menores de 1 año	48.5	85.3 (2015)	90	88.7	Avanzado 68% a 120%
1.2 Prevalencia de obesidad en niños de 5 a 11 años	14.6	18.1 (2015)	12	134.60	Muy rezagado <18%
4.1 Tasa de mortalidad infantil (TMI)	13.17	12.2 (2015)	10.1	41.7	Adecuado 32% a 68%

Fuente: Elaboración propia en base a la ficha de monitoreo de los programas que se derivan del Plan Nacional De Desarrollo 2013-2018

En la tabla 3 se puede apreciar que no hay indicadores de salud específicos por enfermedades infecciosas o por vectores presentes; tampoco se puede precisar cómo se evalúa la morbilidad de enfermedades de tipo infecciosas en niñas, niños y adolescentes y en la evaluación se encuentra de forma generalizada la tasa de mortalidad infantil. Cabe señalar que en los criterios mínimos de monitoreo de recomendación señala que “Ninguno de los indicadores del plan cumple con el criterio de claridad; es decir todos los indicadores, presentan problemas de ambigüedad o imprecisión en su método de cálculo” (CONEVAL , 2015).

Fue en el año 2016, en el que se estableció el Programa de Protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes que en sus objetivos señala:

Cerrar las brechas existentes en salud entre diferentes grupos sociales y regiones del país mediante la atención, protección y restitución de derechos de niñas, niños y adolescentes [...] mediante la emisión y seguimiento de acciones [...] representaciones jurídicas, asistencias y asesorías jurídicas". (CONEVAL, 2018)

Por lo anterior en la evaluación de Protección y Restitución de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) no hay información de resultados con respecto a la morbilidad en infantes por enfermedades infecciosas y por vector. Lo que se observa, es que se describe el indicador de tasa de mortalidad infantil (TMI) con un presupuesto en 2016 de 109,027.62 MDP y en 2017 de 109,303.14 MDP, pero nuevamente se manifiesta el concepto de forma generalizada (p. 308).

En las recomendaciones de la evaluación de CONEVAL 2017-2018, se sugiere cuantificar las poblaciones (potencial y objetivo), delimitando áreas de atención del programa, así como evaluar las metas de los indicadores a fin de que se maneje la demanda y atención que tiene el programa en su atención y objetivo (eficiencia y eficacia), además de realizar un estudio de factibilidad para realizar la evaluación del impacto, que pueda medir los resultados de la intervención (p. 309).

Por lo que respecta al Plan Nacional de Desarrollo de 2018-2024, no establece objetivos ni estrategias, y solo describe un eje de salud para toda la población (Secretaría de Gobernación, 2019). Para la evaluación el ejercicio 2019-2020, se obtuvo un del listado de programas y acciones federales de desarrollo social 2020 conformado por 149 programas gubernamentales de modalidades presupuestarias y con base en ello, se obtuvo una evaluación, por lo que de la consulta de la Secretaría de Salud se desprende el programa de Protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes, programa de vacunación, y el programa de vigilancia epidemiológica de la Secretaría de Salud como se muestra en la siguiente Tabla 4.

**Tabla 4 Análisis de programas de salud PND 2019-2024**

<b>Programas gubernamentales</b>	<b>Resultados</b>
Programa de vacunación	En 2018 se encontró por debajo de su meta (-24.6%), en 2019 se recupera, pero no alcanza la meta programada (-4.97%)
Protección y restitución de los derechos de niñas, niños y adolescentes	3,199 niños beneficiados asesorías y representaciones jurídicas, intervenciones para protección del derecho vulnerados.
Vigilancia epidemiológica	No se cuenta con avances del indicador sectoriales en 2019, presupuesto de 99,399.19 MDP.

Fuente: Elaboración propia en base a las fichas iniciales de monitoreo y evaluación 2019-2020 de los programas y acciones federales de Desarrollo Social

En la evaluación se emiten recomendaciones en la que en el programa de vacunación muestran logros del 100% pero no hay criterio para medir su evolución, lo anterior como otra de las recomendaciones es la alineación al Programa Sectorial de Salud (PROSESA 2020-2024) (CONEVAL, 2020, p. 160), por otro parte el programa de protección y restitución de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, es necesario incluir un indicador que refleje la demanda e incidencia de los servicios prestados, puesto que no cuentan con un padrón de beneficiarios para dar seguimiento a las personas y a la familias que recibieron atención, (p.164).

En el programa de vigilancia epidemiológica los indicadores que integran la matriz de indicadores de resultados señalan lo siguiente:

Los indicadores que se integren a la matriz de indicadores de resultados cumplan con los criterios de relevancia, adecuación, claridad y monitoreabilidad, este programa tiene el objetivo de consolidar acciones de protección, promoción de la salud y prevención de enfermedades identificación temprana y control de riesgos [...] de

dengue, paludismo más sin embargo no existe una evaluación específica (CONEVAL, 2018, p. 179)

Si bien es cierto que en el nuevo sexenio se crea un reporte especial de evaluación de derechos de niñas, niños y adolescentes, no se establece un indicador específico de atención a la salud de morbilidad de enfermedades infecciosas y por vectores para niñas, niños y adolescentes.

Por otra parte, a nivel federal desde el 2012 en el presupuesto de egresos de la federación se incorporó un anexo en el que se etiquetan asignaciones presupuestarias para niñas, niños y adolescentes; se refiere al anexo 18 como se muestra en la Tabla 5 publicado el 11 de diciembre del 2019, con importe de recursos destinados para la atención de niños, niñas y adolescentes por un monto total de 764,552,994,212 Millones de Pesos el cual ha sido distribuido de la siguiente manera:

**Tabla 5 Anexo 18 recursos para la atención de Niñas, Niños y Adolescentes**

<b>DENOMINACIÓN</b>	<b>MONTO</b>
Aportaciones Federales para Entidades Federativas y Municipios	444,862,447,073.00
Educación Pública	154,155,540,031.00
Instituto Mexicano del Seguro Social	52,366,920,895.00
Salud	46,739,480,178.00
Previsiones y Aportaciones para los Sistemas de Educación Básica, Normal, Tecnológica y de Adultos	40,216,510,849.00
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado	14,812,665,418.00
Aportaciones a Seguridad Social	6,083,882,322.00
Bienestar	2,117,642,767.00
Agricultura y Desarrollo Rural	1,575,146,175.00
Entidades No Sectorizadas	1,358,510,049.00
Gobernación	107,006,739.00
Fiscalía General de la República 2	69,612,548.00
Cultura	59,529,352.00
Comisión Nacional de Derechos Humanos	8,181,943.00



Instituto Federal de Comunicaciones	7,000,000.00
Instituto Nacional Electoral	6,584,753.00
Trabajo y Previsión Social	3,333,119.00
<i>Relaciones Exteriores</i>	<i>3,000,000.00</i>
<b>TOTAL</b>	<b>764,552,994,211.00</b>

Fuente: Elaboración propia con base a datos del Presupuesto de Egresos de la Federación 2020

En la tabla anterior los importes se encuentran ordenados de mayor a menor grado de recursos asignados a cada una de las entidades gubernamentales, en el que se puede observar que son las transferencias a las Entidades Federativas y Municipios las de mayor asignación de recursos por la Federación, y posteriormente se distribuye en segundo lugar para la Educación Pública y en tercer y cuarto lugar a la Institución de Salud, considerando en este rubro al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), por lo que llama la atención que la federación tiene contemplado los citados recursos, pero en la Entidad al parecer no son dirigidos a los programas de infancia en Chiapas esto con base al documento emitido por la Secretaría de Salud del programa Federal de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia oficio no. DSP/SPP/DETYNT/PASIA/5003/1957/2020 en el que describe que en cuanto al presupuesto federal no se encuentra definido (Anexo 2).

Es decir no están registrados eficientemente o se dirigen probablemente a otros programas sociales, lo cual no se puede determinar puesto que no se encontraron indicadores de consulta pública para verificar hasta qué grado la inversión en la infancia se ha desarrollado, por lo menos del Anexo 18, ya que como pudimos apreciar en el documento de la Secretaría de salud antes mencionado no hay informes sobre cómo están incorporados estos recursos, así, como su impacto en la infancia del Estado de Chiapas.

Relacionado a lo anterior, debería de existir un presupuesto acorde a las necesidades de cada uno de los ciudadanos, sobre todo en el Estado de Chiapas, considerado uno de los más pobres de la República Mexicana; y que además debería describirse de forma clara en sus Planes Estatales de Desarrollo, políticas públicas

en el que a través de sus programas se encuentre etiquetado presupuestos específicos para abordar las diversas problemáticas de salud que los gobernados enfrentan, y más aún lo destinado a la salud de niñas, niños y adolescentes, que representan el futuro para la entidad.

Así mismo derivado del reconocimiento de los Derechos Humanos en el ejercicio gubernamental, esta incorporación:

Debe ser considerado una herramienta eficaz para cambiar la forma en que se hace política pública con el fin de que el gobierno cumpla con su papel de sujeto obligado por los instrumentos jurídicos, para que los Derechos Humanos estén en el centro de sus objetivos y sea el resorte de sus acciones (Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2016, p. 11)

En el presupuesto de egresos en salud aprobado para el Estado de Chiapas, es posible observar un decrecimiento de los recursos aprobados en salud a partir del 2016 (Véase figura 3), ello en relación a los decretos de presupuestos de egresos de la Secretaría de Hacienda en el Estado de Chiapas para estos años fiscales.

Lo anterior podría ser producto de la descentralización de programas federales, entre ellos la del Sistema de Protección Social en Salud conocido como Seguro Popular en el 2014 (Cámara de Diputados, 2014) y posteriormente en 2019 en la que desaparece este programa social y se crea el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI) (Cámara de Diputados, 2019).

Por otra parte, también existen serias afectaciones para los presupuestos en salud en el país, como lo fue la caída de los precios del petróleo que provocaron recortes en los programas de salud en enero y abril en 2016 por el Gobierno mexicano, en donde el presupuesto para salud enfrentó una reducción del 4.9% (Asociación Mexicana de Industrias de Investigación Farmacéutica A.C, 2016).

Por lo anterior en la Figura 3 se presenta una tabla de presupuesto destinado a la Salud en los dos últimos sexenios a el Estado de Chiapas.

**Figura 3. Presupuesto de Salud para el Estado de Chiapas de 2012-2020**



Fuente: Elaboración propia en base al Presupuesto de Egresos de la Federación del Estado de Chiapas.

En 2012 el presupuesto para la salud aprobado para Chiapas fue de \$7,195,929,435.51 que al establecer una comparación con en el ejercicio del 2020 que le corresponde al actual Gobernador Rutilio Escandón Cadenas con un presupuesto aprobado de \$4,937,217,705.50, se visibiliza la disminución en la aprobación de presupuesto para la salud en Chiapas, por lo que es posible reflexionar acerca de la dependencia que el Estado de Chiapas en las transferencias federales en el presupuesto Estatal, ya que como se explicó anteriormente las reformas o ajustes repercuten en los presupuestos destinados a la Entidad.

Lo que en resumen puede interpretarse en la falta de capacidad de quienes han estado al frente de la administración del Estado en el crecimiento de la economía en Chiapas, que pueda favorecer con recursos propios y que estos puedan reflejarse en mayores recursos para la salud de Chiapas, como lo describe el autor Diego de la Mora (2005):

Si la dignidad humana es el valor fundamental del enfoque de Derechos humanos, el objetivo de un presupuesto con base en dicha visión deberá ser, destinar recursos públicos necesarios y la suficiencia presupuestaria para atender prioridades económicas sociales, culturales, civiles y políticas de todas las personas e ir verificando su cumplimiento y realización (p. 1).

Por lo que con la información que se describe en la Figura 3, se observa que el Estado no ha garantizado el Derecho de protección a la salud; en cuanto a la programación y presupuestación del gasto público en salud frente al opaco e injusto crecimiento en la aprobación de su presupuesto, en el marco de esta plataforma me pregunto ¿Qué sucede con el presupuesto destinado a la infancia en México? ¿Qué sucede con el presupuesto destinado a las Niñas, niños y adolescentes para el estado de Chiapas?

Por lo consiguiente, hay organizaciones civiles en México que se han pronunciado que debería de haber un presupuesto con un enfoque de Derechos de la infancia, y una de ellas es Red por los Derechos de la Infancia en México (REDIM), organización civil que se ha pronunciado al respecto, señalando que las leyes locales y federales resumen el aspecto presupuestal en apartados que solo cumplen con un fin enunciativo por lo que al respecto señala:

Resulta necesario precisar que para el aseguramiento del presupuesto para la garantía de los derechos es fundamental que en la ley se precisen directrices clave para el establecimiento del presupuesto en materia de infancia, como la progresividad, la prioridad, en el máximo de las posibilidades, así como la referencia de las estructuras institucionales a las que se les deberá brindar un presupuesto independiente para su operación. También es importante que en la elaboración del presupuesto se defina qué tipo de gasto es el que preferentemente deberá invertirse en la infancia. (REDIM, 2021)

Por otra parte, es importante enfatizar que el Estado mexicano tiene la obligación de realizar inversiones públicas en la infancia, dicha obligación contenida en la Observación General no. 5 del Comité de los Derechos del niño de la Organización de

las Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2003) y el Artículo 4 de la Convención de los Derechos del niño que describe:

Los Estados Partes adoptarán todas las medidas administrativas, legislativas y de otra índole para dar efectividad a los derechos reconocidos en la presente Convención. En lo que respecta a los derechos económicos, sociales y culturales, los Estados Partes adoptarán esas medidas hasta el máximo de los recursos de que dispongan y, cuando sea necesario, dentro del marco de la cooperación internacional. (OHCHR, 1989, p. 3)

En cuanto a las políticas públicas de salud obtenidos de los Planes Estatales de Desarrollo para Estado de Chiapas del sexenio del Gobernador Manuel Velasco Coello (2013-2018) y el Gobernador actual Rutilio Escandón Cadenas (2019-2024) se obtuvo la información contenido en tenemos (Véase Tabla 6).

**Tabla 6 Políticas Públicas de Salud para el Estado de Chiapas**

<b>2013-2018 Gobernador Manuel Velasco Coello</b>	<b>2019-2024 Gobernador Rutilio Escandón Cadenas</b>
<b>2.1.1 Promoción de la Salud</b>	<b>Eje 2. Bienestar Social</b>
2.1.2 Redes integradas de Servicios de salud	2.2. Salud
2.1.3 Salud Pública	2.2.1 Atención primaria a la Salud
	2.2.2 Autocuidado de la Salud en la población
	2.2.3 Cobertura universal de los servicios de salud

Fuente: Elaboración propia en base al Plan Estatal de Desarrollo 2013-2018 y 2019-2024.

En la tabla anterior se describe las políticas públicas en salud para el Estado de Chiapas, en sexenio de Manuel Velasco Coello al inicio de su mandato se contemplaron los siguientes indicadores de la política pública de promoción a la salud como puede verse en la table (Véase tabla 7).

**Tabla 7 Evaluación de indicadores de Promoción a la salud 2013-2014**

Indicador	Unidad de medida	Meta 2013	Alcanzado 2013	Meta 2014	Alcanzado 2014	Meta sexenal	Alcanzado a dos años	NdeC 2013	NdeC 2014	NdeC sexenal
Tasa de morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo	Tasa	4.91	4.91	4.91	4.46	4.62	4.46	100	100	100
Talleres de promoción de la salud	Taller	2,000	2,305	2,000	11,198	12,000	13,503	100	100	100
Trato digno para usuarios de unidades médicas	Porcentaje	96.10	96.70	96.10	96.90	96.10	96.90	100	100	100
Fortalecimiento de servicios de atención para adolescentes	Módulo	637	644	646	650	682	650	100	100	95.31
Entornos certificados como favorables a la salud	Entorno certificado	600	0	600	2,148	2,360	2,148	0	100	91.02
Capacitación de personal de salud con perspectiva de género	Persona	500	458	1,000	958	3,000	1,416	91.60	95.80	47.20
Acciones de promoción de salud	Acción	15	15	146	132	745	147	100	90.41	19.73
Escuelas promotoras de la salud	Escuela certificada	41	4	81	79	446	83	9.76	97.53	18.61
Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles	Tasa	10.70	10.70	10.70	11.60	10.70	11.60	100	0	0

Fuente: Evaluación del Plan Estatal de Desarrollo Chiapas 2013-2018 y Programas Sectoriales

De estos indicadores de la promoción a salud no se encuentran reflejados indicadores de salud para niñas, niños y adolescentes, además de no mantener un seguimiento continuo en los informes posteriores de evaluación sexenal.

Con los datos obtenidos del programa de consulta en el Sistema Estatal de Seguimiento y Evaluación del Estado de Chiapas (SIESE, s.f.), nos brinda la evaluación hasta el año 2016 donde se puede observar los indicadores en la Tabla 8.

**Tabla 8 Evaluación de indicadores de la Promoción a la Salud 2016**

Indicador	Unidad de medida	Meta	Alcanzado	NdC	Meta sexenal	Avance sexenal	NdC sexenal
Tasa de morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias del aparato digestivo	Tasa	4.62	4.49	100	4.62	4.49	100
Tasa de mortalidad por enfermedades crónicas no transmisibles	Tasa	15.44	13.63	100	19.17	13.63	100

Fuente: Evaluación del Nivel de Cumplimiento del Plan Estatal de Desarrollo Chiapas 2013-2018 Programas Sectoriales 2016.

Como se puede observar no permanecen todos los indicadores de la política pública Promoción a la salud, y en la Tabla 8, puede observarse que no se establece indicadores específicos para Niñas, Niños y Adolescentes en cuanto a su protección a la salud que permitiría establecer un monitoreo del control de enfermedades endémicas para infantes y adolescentes.

Por otra parte, en el gobierno actual de Rutilio Escandón Cadenas, no se establecen ejes y estrategias. Cabe señalar que al inicio de su gobierno el programa sectorial de salud fue presentando casi un año después de su recepción el 27 de noviembre del 2019, documento en el cual se describen políticas públicas alineadas al Plan Estatal de Desarrollo del Gobierno, y que a través de lo señalado en el Programa Anual de Evaluación 2020, la evaluación interna de proyectos institucionales de salud será el 31 de mayo del 2021 (Salud Chiapas, 2020, p. 12)

### **2.3 Panorama General de la Salud en México y Chiapas**

La Ley General de Salud (LGS) en México, reconoce como autoridades sanitarias al presidente de la República, al Consejo de Salubridad General, a la Secretaría de la Salud y a los gobiernos de las entidades federativas incluyendo el gobierno del Distrito Federal, La Ley General de Salud (LGS) crea el Sistema Nacional de Salud (SNS) quien tiene por objeto dar cumplimiento al derecho a la protección de la Salud y su coordinación está a cargo de la Secretaría de Salud (SSA).

En la LGS en su artículo 6 están plasmados los objetivos del Sistema Nacional de Salud en los cuales el primer objetivo es el de principal relevancia para este trabajo: "Proporcionar Servicios de Salud a toda la población y mejorar su calidad, atendiendo a los problemas sanitarios prioritarios y a los factores que condicionen y causen daños a la salud, con especial interés en las acciones preventivas" (Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión, 2021, pág. 5).

Las instituciones de carácter social que participan en el SNS se encuentran Instituto Mexicano de Seguro Social (IMSS), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), el Instituto De Seguridad Social de las fuerzas Armadas (ISSFAM), Secretaría de Marina (SEMAR), Secretaría de la Defensa

Nacional (SEDENA) y Petróleos Mexicanos (PEMEX). Por lo que respecta a las instituciones privadas como hospitales sanatorios e instituciones de asistencia o beneficencia privadas se señala que están bajo la supervisión de la Secretaría de Salud, pero no es de carácter obligatorio para estas instituciones particulares (OACNUDH, 2011, p. 43).

Las Leyes Federales que garantizan o protegen el derecho a la salud se encuentran la : Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Ley de los Institutos Nacionales de Salud, Ley del ISSSTE, Ley Federal del Trabajo, Ley General de Población, Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida libre de Violencia , Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, Ley para la protección de los Derechos de niñas, niños y adolescentes, Ley de los Derechos de las Personas Adultas Mayores, Ley de Asistencia Social, Ley de Desarrollo Rural Sustentable y el Código Penal Federal.

A través de la Secretaría de Salud se han expedido normas oficiales mexicanas las que promueven y establecen lineamientos básicos de salud y para efectos del tema que nos ocupa se encuentran las siguientes:

La nom-009-SSA2-1993, para el fomento de la salud del escolar, que mediante un proceso de modificaciones en la actualidad se denomina NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar, la que tiene como objetivo establecer criterios, estrategias y actividades de la intervención del personal de salud en materia de promoción a la salud y prevención de enfermedades dirigidas a la población escolar del Sistema Educativo Nacional, establecida con el objetivo de fomentar un entorno favorable y una nueva cultura de la salud, mediante la educación para la salud, el desarrollo de competencias, el acceso a los servicios de salud y la participación social, que le permita a la población escolar conocer y modificar los determinantes de la salud (SEGOB, 2013).

La nom-031-SSA2-1999, para la atención a la salud del niño, la cual establece los requisitos que deben seguirse para asegurar la atención integrada, el control, eliminación erradicación de las enfermedades evitables por vacunación, la prevención



y el control de las enfermedades diarreicas, infecciones respiratorias agudas, vigilancia del estado de nutrición y crecimiento, y el desarrollo de los niños menores de 5 años (SEGOB, 2001).

La nom-032-SSA2-2002, actualmente como la norma NOM-032-SSA2-2010 Para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades, Esta Norma tiene por objeto establecer las especificaciones, criterios y procedimientos para disminuir el riesgo de infección, enfermedad, complicaciones o muerte por enfermedades transmitidas por vector, para la vigilancia epidemiológica, prevención y control de enfermedades transmitidas por vector (CENAPRECE, 2011).

La NOM-017-SSA2-2012 Para la vigilancia epidemiológica establece los criterios, especificaciones y directrices de operación del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, para la recolección sistemática, continua, oportuna y confiable de información relevante y necesaria sobre las condiciones de salud de la población y sus determinantes (Salud, 2013).

Además de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) señaladas existen reglamentos de salud que pretenden proveer disposiciones que coadyuven al cumplimiento de la Ley General de Salud, en particular a la prestación de servicios de prevención y atención médica. Como son: Reglamento Interior de la SSA, Reglamento de la LGS en Materia de Investigación para la Salud, Reglamento de la LGS en Materia de Protección Social en Salud, Reglamento de la LGS en Materia de Publicidad, Reglamento de la LGS en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. Reglamento de la LGS en Materia de Control Sanitario de la Disposición de Órganos, Tejidos y Cadáveres de Seres Humanos. Reglamento Interno del Consejo Nacional de Trasplantes. Reglamento Interno de la CONAMED. Reglamento sobre Consumo de Tabaco. Reglamento de Control Sanitario de Productos y Servicios. Reglamento de Mercados. Reglas para la Operación del Ramo de Salud. Decreto por el que se establece el Sistema de Cartillas Nacionales de Salud.

De igual forma, la Constitución Políticas de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho a la salud como una garantía social. En el Estado de Chiapas es

señalado el Derecho a la protección a la Salud en su artículo 9 fracción VII, como uno de los principales instrumentos jurídicos locales (Hacienda Chiapas, 2020, p. 8). y en el Capítulo V artículo décimo los Derechos de la Niñez y la Adolescencia en el que se señala que el Estado está obligado a adoptar medidas protectoras y procedimientos eficaces a favor de la niñez (p. 10).

Como fue señalado anteriormente el Derecho a la Salud está reconocido como un derecho fundamental contemplado en los instrumentos jurídicos, desde tratados internacional hasta legislaciones locales, pero más sin embargo no es un derecho que en la práctica esté garantizado para la población mexicana, sobre todo en lo que al derecho de la prevención a la salud se refiere.

En el 2008 El Instituto nacional de Estadística y Geografía (INEGI), la comisión de Derechos Humanos (CNDH) y la oficina en México del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, han estado involucradas para la generación e integración de indicadores sobre el derecho al más alto nivel posible de salud, física y mental. En el caso de México, se han elaborado 64 indicadores y se adoptaron 14 derechos humanos, de los cuales se menciona el Derecho al más alto nivel posible de salud física y mental, el cual contempla 5 atributos; pero es el atributo número 4 objeto de importancia de este trabajo donde se describe la prevención, tratamiento y control de enfermedades, y representa un factor fundamental para la calidad de vida del grupo en condiciones de vulnerabilidad como son las niñas, niños y adolescentes se refiere (OACNUDH, 2011).

El Sistema de Salud en México Federal tiene una amplia estructura de atención como lo muestra el esquema (Apéndice A) donde SSA está estructurada en Unidades, Direcciones, Comisiones y Centros nacionales (Secretaría de Salud, 2018).

La Subsecretaría de Promoción y Prevención a la Salud es el organismo para la atención a la salud para Niñas, Niños y Adolescentes; área en la que se encuentran adscritas dos centros: el Centro Nacional de Programas Preventivos y control de enfermedades y el Centro de Salud para infancia y la Adolescencia.

En la estructura dictaminada por la Secretaría de Salud el 1 de julio del 2019 para el área de la Subsecretaría de Promoción y Prevención a la Salud se muestra dividida en áreas donde secretarios y asesores son demasiados, cuenta con una dirección de operación en la que están adscritas el departamento de apoyo gerencial y el departamento de coordinación operativa (Apéndice 2) y hasta ahí su integración.

El Centro Nacional de Programas preventivos y Control de enfermedades dictaminada el 01 de enero del 2019 (Apéndice 3) se dividen en una dirección y una dirección adjunta de programas preventivos, a la cual está adscrita 5 direcciones. La Dirección del programa de salud en el adulto y el anciano, la Dirección del programa de enfermedades transmitidas por vectores, que cuenta con tres departamentos dengue, paludismo, oncocercosis y otras enfermedades transmitidas por vectores, la Dirección de programa de micobacteriosis, la Dirección de urgencias epidemiológicas y desastres; y la Dirección de operación.

El Centro de Salud para la infancia y la Adolescencia (Apéndice 4) con su estructura dictaminada el 1 de junio del 2019, cuenta con una dirección general a la que están adscritas 2 direcciones y una coordinación administrativa. La primera Dirección es la del programa de atención a la salud de la infancia y la adolescencia con 3 subdirecciones: la subdirección técnica de salud de la infancia, coordinación y operación del CONAVA (Consejo Nacional de Vacunación), y Componentes estratégicos de la Adolescencia. La Dirección de prevención y tratamiento del cáncer en la infancia y la adolescencia con su subdirección de estrategias y desarrollos de programas. Y por último la coordinación administrativa con su departamento de recursos humanos, financieros y materiales.

La estructura organizacional del Instituto de Salud del Estado de Chiapas de acuerdo a la primera sesión ordinaria de la H. Junta de Gobierno no. 3/ISA/2016 de fecha 17 de marzo del 2016 (Apéndice E) está integrada por la H. Junta de Gobierno y una Dirección General a la que están adscritas 6 direcciones, la Dirección de Salud pública, Dirección de atención médica, Dirección de protección contra riesgos sanitarios, Dirección de planeación y desarrollo, Dirección de administración y finanzas, Dirección de infraestructura en Salud. La Dirección que está a cargo de la

prevención de la Salud es la Dirección de Salud pública a través de la Subdirección de programas preventivos que tiene dos departamentos, el departamento de enfermedades transmitidos por vector y el departamento de prevención y control de enfermedades transmisibles y no trasmisibles. Sus funciones se describen en el Manual de Organización del Instituto de Salud (Secretaría de Hacienda, 2018).

El propósito, de la Subdirección de programas preventivos, consiste en promover la salud de la población mediante la aplicación de 2 programas uno de vectores y zoonosis, y el otro el programa para la prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles, que dentro de sus funciones se encuentran:

Supervisar que se efectúen conforme a los aspectos epidemiológicos y normativos del programa modelo, la evaluación de los programas de prevención y control de enfermedades transmisibles y No transmisibles y de enfermedades transmitidas por vector en el Estado.

Supervisar que las jurisdicciones sanitarias ejecuten las acciones contenidas dentro de los programas de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y enfermedades transmitidas por vector.

Coordinar y evaluar el desarrollo y resultado de los programas y las campañas que en materia de prevención y control de enfermedades se realicen en el Estado.

Promover la participación de los sectores social, público y privado en los programas prioritarios de Salud relacionados con la prevención y control de enfermedades.

Establecer coordinación con el órgano administrativo correspondiente para implementar acciones en caso de brotes, emergencias y desastres naturales que se presentan en el Estado.

Evaluar a través de indicadores de caminando a la Excelencia e indicadores propios del programa, los resultados de los programas de prevención y control de enfermedades y proponer, en su caso, las medidas correctivas necesarias.

Promover los lineamientos y normas de carácter técnico que orienten el desarrollo de los programas de prevención y control de enfermedades. (Salud, Instituto de, 2018, p. 45)

El Departamento de enfermedades transmitidos por Vector tiene como propósito fomentar la prevención, control y vigilancia epidemiológica de las diferentes zoonosis<sup>7</sup>, así como de las enfermedades transmitidas por vector que prevalecen en el Estado. Dentro de sus funciones se encuentra:

Elaborar el programa de vectores y zoonosis de acuerdo a la normatividad y lineamientos vigentes, en coordinación con las jurisdicciones sanitarias.

Coordinar y supervisar que las jurisdicciones sanitarias y las unidades aplicativas identifiquen oportunamente a los enfermos contagiados por algún vector para proporcionar los servicios de salud.

Identificar regiones de riesgo a la salud, con base a criterios epidemiológicos, ecológicos y socioeconómicos.

Plantear y supervisar el control de las acciones tendientes a disminuir las poblaciones de insectos vectores, mediante el saneamiento básico y la aplicación de agentes, físicos, biológicos y químicos.

Evaluar el resultado de programas de vectores y zoonosis implementado en las jurisdicciones sanitarias y en caso de ser necesario, reorientar las estrategias de este para el logro de los objetivos.

Participar en el proceso licitatorio para la adquisición de los insumos y verificar que se efectúen de acuerdo a la normatividad vigente de cada jurisdicción sanitaria.  
(Salud, Instituto de, 2018, p. 43)

El departamento de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles, tiene como propósito fomentar las medidas de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles para disminuir los riesgos a la salud entre la población vulnerable, dentro de sus funciones se encuentran:

Elaborar de forma anual el programa para la prevención y control de enfermedades Transmisibles y no transmisibles.

---

<sup>7</sup> Las enfermedades zoonóticas son un grupo de enfermedades infecciosas que se transmiten de forma natural de los animales a los seres humanos.

Ejecutar el programa para la prevención y control de las enfermedades transmisibles y no transmisibles de acuerdo a la normatividad y lineamientos vigentes.

Coordinar y supervisar que las jurisdicciones sanitarias y las unidades aplicativas identifiquen oportunamente a los enfermos contagiados por algunas de las enfermedades transmisibles o algún padecimiento de enfermedades no transmisibles.

Identificar regiones de riesgo a la salud, con base a criterios epidemiológicos, ecológicos y socioeconómicos para realizar acciones de prevención y control de manera focalizada.

Evaluar los resultados del programa de control de prevención y control de enfermedades transmisibles y no transmisibles.

Integrar los cuadros de distribución de los insumos y verificar que se efectúen con oportunidad a cada jurisdicción sanitaria. (Salud, Instituto de, 2018, p. 44; Salud C )

Por lo anterior, se consideró importante revisar las funciones de las áreas destinadas a la salud, para efecto de visibilizar las funciones específicas que deben brindar seguridad y amparar el derecho a la protección al derecho a la salud como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

## **2.4 Programas de Salud Federal para NNA**

La unidad adscrita a la Subdirección de Prevención y promoción de la Salud Federal que es el Centro Nacional de programas preventivos y control de enfermedades es responsable de conducir e implementar 18 programas sustantivos para la prevención y control de enfermedades en la población mexicana, que se describen a continuación: Atención al envejecimiento, Prevención y control de la Diabetes Mellitus, Prevención y control de la Obesidad y el Riesgo Cardiovascular, Eliminación de la Lepra, Prevención y control de la Tuberculosis, Prevención y control de las enfermedades respiratorias e Influenza, Atención de urgencias epidemiológicas y desastres, Prevención de las enfermedades diarreicas, Prevención y control del Dengue, Eliminación de la oncocercosis, Prevención y control de la enfermedad de Chagas, Prevención y control de la intoxicación por picadura de Alacrán, Prevención

y control de las Leishmaniasis, Prevención y control del Paludismo, Prevención y control de la Brucelosis, Prevención y control de la Rickettsiosis, Prevención y control de la Rabia Humana, Prevención, detección y control de los problemas de Salud Bucal (CENAPRECE, 2011).

La otra unidad adscrita es el Centro Nacional para la salud de la infancia y la adolescencia (CENSIA), la cual a partir de del 19 de Enero del 2004 quedó como un órgano administrativo desconcentrado, con autonomía operativa, técnica y administrativa encargado de establecer, difundir y evaluar las política públicas nacionales, estrategias, lineamientos, y procedimientos en materia de atención a la infancia y a la adolescencia, de la vacunación para toda la población residente del país y del programa vete sano, regresa sano (Secretaría de Salud, 2004).

En el 2005 CENSIA adquiere nuevas funciones por la creación del Consejo Nacional para la prevención y el tratamiento del cáncer en la infancia y en la adolescencia órgano consultivo e instancia permanentemente de coordinación y concertación de las acciones del sector público, social y privado en materia de investigación, prevención, diagnóstico y tratamiento integral de cáncer detectado en la población menor de 18 años en la República Mexicana (Secretaría de Salud, 2004).

Los programas que se manejan en esta unidad destacan: Programa de vacunación universal, programa de cáncer en la infancia y en la adolescencia, programa de atención a la salud de la infancia el que tiene a su vez inmersos el programa de acción específico (PAE) salud para la infancia y la adolescencia 2013-2018 (Gobierno de México, s.f.).

Estos programas establecen capacitaciones en atención a enfermedades diarreicas agudas, atención integrada al menor de año, infecciones respiratorias agudas (IRAS), vacunación, consulta del niño sano, síndrome de Turner, nutrición, vigilancia del desarrollo en la primera infancia, prevención de accidentes, prevención del maltrato infantil en el ámbito familiar (Gobierno de México, s.f.).

En cuanto a los programas dirigidos a los adolescentes se encuentra la Atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años en la que se encuentra la Norma oficial mexicana NOM-047-SSA2-2015 la que tiene por objeto:

Establecer los criterios que deben seguirse para brindar la atención integral a la salud, la prevención y el control de las enfermedades prevalentes en las personas del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad y la promoción de la salud, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a sus derechos fundamentales. Es de observancia obligatoria en todo el territorio nacional para el personal de salud y las instituciones de los sectores público, social y privado del Sistema Nacional de Salud, que presten servicios de salud a las personas del Grupo Etario. (Salud S. d.)

Servicios de atención al motivo de consulta, vigilancia de vacunación, vigilancia de la nutrición, salud bucal, salud visual y auditiva, detección oportuna del cáncer, valoración del crecimiento y desarrollo corporal, valoración del desarrollo sexual con bases a estadios de Tanner, salud sexual y reproductiva, consejería para adolescentes, prevención de la violencia, participación en la adquisición y promoción de estilos de vida activa y saludable. (Gobierno de México, s.f.)

Hay un grupo del sector salud conformado por diversas instituciones que tienen como principal objetivo desarrollar e implementar estrategias e intervenciones para mejorar el bienestar y la salud integral de las y los adolescentes de 10 a 19 años de edad coordinado por CENSIA, el Grupo de Atención Integral para la Salud de la adolescencia (GAIA), donde participan instancias dependientes de la Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud como son; el Centro Nacional de Equidad de Género y Salud Reproductiva, el Centro Nacional para la Prevención y el Control del VIH y el sida; el Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, la Dirección General de Promoción de la Salud, el Secretariado Técnico Consejo Nacional para la Prevención de Accidentes y la Comisión Nacional Contra las Adicciones. Los órganos del sector; el Instituto Mexicano del Seguro Social (régimen Ordinario y Oportunidades), el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, la Secretaría de la Defensa Nacional y Petróleos Mexicanos, quienes se reúnen periódicamente con el fin de abordar e implementar acciones de transversalidad unificadas para la solución de las problemáticas más



importantes que afectan a la población adolescente como se encuentran la elaboración, desarrollo y ejecución de políticas que permitan atender de manera preventiva y oportuna la salud de la población adolescente, sobre todo en aquellos que presentan mayor rezago social y problemas de salud con el objetivo de mejorar el bienestar físico, emocional y social en este grupo etario dado a conocer el 23 de abril de 2019 (Gobierno de México, s.f.).

En Chiapas para tener conocimiento de los programas de salud realizada por el órgano encargado el Instituto de Salud, fue necesario solicitar la información, ya que no se reporta en la página oficial del instituto de Salud, acerca de campañas o programas de prevención específicas para niñas, niños y adolescentes.

En el oficio DSP/SPP/DETYNT/PASIA/5003/1957/2020 con fecha 21 de febrero del 2020 como respuesta a la solicitud de información de los programas de salud desagregada por sexo y grupo etareo, se menciona que los responsables solo rindieron avances del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA) en Chiapas, el cual opera en 122 municipios y atiende a una población de 442,736 de 0-19 años de edad. De esta población 147,688 son menores de 5 años, 122,283 de 5 a 9 años y 172,765 adolescentes de 10 a 19 años. La atención es a través de las diferentes unidades de salud ubicadas en los municipios del Estado de Chiapas, y en relación al presupuesto, son recursos federales que aún está por definirse.

Como antecedente se documentó que las Niñas, Niños y Adolescentes en Chiapas, no tienen programas específicos de Salud para la disminución de morbilidad, ocasionando que la salud de infantes y adolescentes no sea una garantía social.

Derivado de lo anterior se realizó un análisis de morbilidad de Tuxtla Gutiérrez Chiapas con datos del INEGI, a través de la información de la oficina de salud en Tuxtla Gutiérrez Chiapas, en donde se obtuvo la información que se desarrolla a continuación.

## **2.5 Análisis Estadísticos de enfermedades infecciosas y por vectores en Tuxtla Gutiérrez**

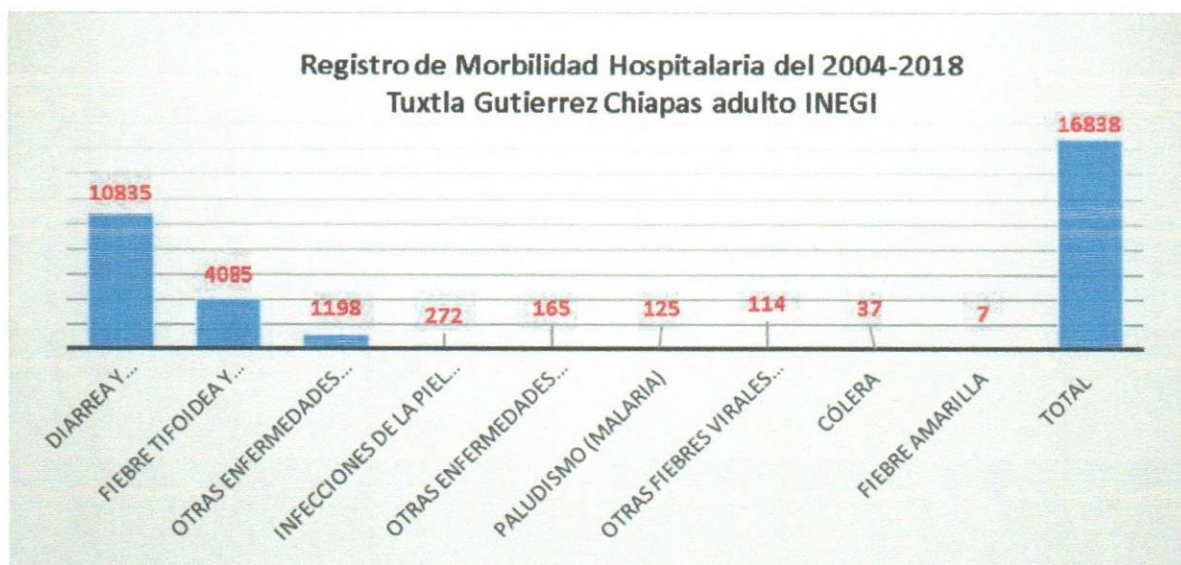
Por medio de la búsqueda en los datos estadísticos de la página del INEGI, y con la finalidad de determinar cuáles son las mayores enfermedades de tipo infecciosa generada en Tuxtla Gutiérrez, se realizaron las siguientes acciones:

- a) Se capturaron los datos de la columna denominada "Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.
- b) Se realizó un análisis de registro estadísticos de morbilidad hospitalaria en Tuxtla Gutiérrez del año 2004 al 2018.
- c) Se estableció como parámetros las enfermedades de origen infeccioso y lo provocados por vectores.
- d) y por último fue considerado en el registro: enfermedades por cólera, fiebre tifoidea, diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso, otras enfermedades infecciosas intestinales, fiebre amarilla, infecciones de la piel y del tejido subcutáneo, otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo, otras fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres, paludismo (Malaria), obteniendo la gráfica 1, el cual se encuentra ordenado de mayor a menor número de casos.

Una vez recabados los datos se contrastaron con los pronunciamientos de la OMS, organismo que señala que por Diarrea mueren 1,8 millones de personas cada año (incluido el cólera); un 90% de esas personas son niños menores de cinco años, principalmente procedentes de países en desarrollo. De paludismo 1,3 millones de personas mueren cada año de paludismo; de éstos, un 90% son niños menores de cinco años (Organización Mundial de la Salud, s.f.).

De acuerdo con información del INEGI del año 2004 al año 2018 (Véase figura 4) la Diarrea y la gastroenteritis de presunto origen infeccioso tienen mayor morbilidad con un total de 10,835 pacientes en Tuxtla Gutiérrez Chiapas.

**Figura 4. Registro de Morbilidad Hospitalaria del 2004-2018 de adultos en Tuxtla**



Fuente: Elaboración propia con datos del INEGI 2004-2018.

seguido de la Fiebre Tifoidea y Paratifoidea con 4,085 pacientes, otras enfermedades infecciosas intestinales 1,198 pacientes, infecciones de la piel y del tejido subcutáneo 272 pacientes, otras enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo 165 pacientes, paludismo (Malaria) 125 pacientes, fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales 114, Cólera 37, fiebre amarilla 7.

Por otro lado, en los datos del INEGI la enfermedad transmitida por vectores (Mosquitos), se denomina fiebres virales transmitidas por artrópodos y fiebres hemorrágicas virales. En esta fuente, los datos se muestran en conjunto, es decir, no se encuentran como dengue clásico y dengue hemorrágico, y los datos arrojados indican que en 14 años en Tuxtla Gutiérrez según en el Sistema Estadístico reflejan un total de 77 pacientes, de las cuales fueron 64 hombres y 77 mujeres. Situación que aumentó considerablemente en 2019, tan solo, en lo que va del año Tapachula y Tuxtla Gutiérrez registran la mayor parte de los casos, de los cuales 9 muertes fueron

por dengue en lo que va del año y la mayoría son menores de edad, así lo confirmó la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas<sup>8</sup>.

En la ciudad capital, las colonias de la periferia son las más vulnerables. A nivel nacional, destaca que Chiapas ocupa el segundo lugar, por debajo de Veracruz, con un total de mil 762 casos confirmados de dengue. A diferencia del año pasado<sup>9</sup>, 75% de los casos confirmados de dengue corresponde a Chiapas, Veracruz, Tabasco, Quintana Roo y Jalisco. En lo que va del 2019, esas entidades han registrado entre 378 y 50 casos de dengue graves y con signos de alarma, cada uno: 15 fallecieron y 10 más están en estudio, noticias en considerable diferencia con los datos que muestran el INEGI.

Es importante saber que la Dirección General de Epidemiológica emite el boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema único de información, el cual es el medio oficial de difusión de la morbilidad del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE), dicho boletín cumple la función de difundir los casos nuevos de los padecimientos sujetos a vigilancia, se publica cada semana y difunde la información de 142 enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica en 68 páginas.<sup>10</sup> Sin embargo, la información solo se reporta por sexos, y no viene desagregado por edades, derivado de lo cual la información está incompleta. Dado que, el principal interés son las edades de 0 a 17 años, esto en relación a que el grupo en condición de vulnerabilidad afectado son niñas, niños y adolescentes, fue necesario solicitar otro tipo de informes al Instituto de Salud, y es a través de la coordinación estatal de vigilancia epidemiológica que proporcionaron los datos para realizar un segundo análisis estadístico sobre morbilidad en niñas, niños y

---

<sup>8</sup>Noticieros Televisa.(2019,28 de agosto).Suman 9 muertos por dengue en Chiapas. <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/suman-9-muertos-por-dengue-chiapas/>

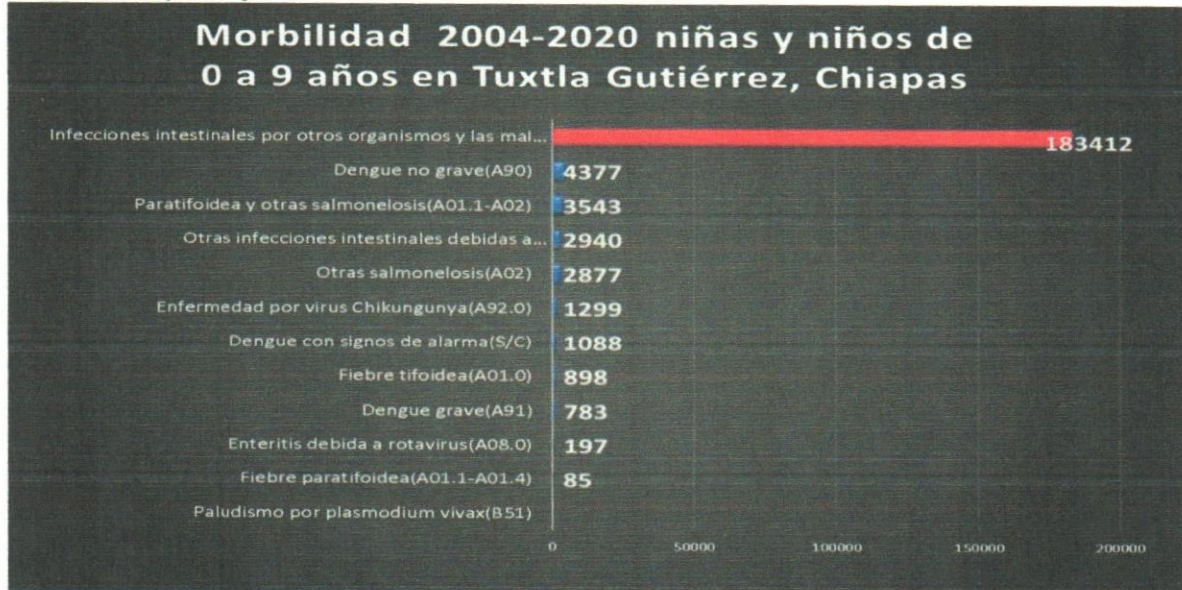
<sup>9</sup> Noticieros Televisa. (2019, 11 de junio). Dengue aumenta en México 2019% en comparación con 2018. <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/dengue-mexico-2019-aumentan-casos-virus/>

<sup>10</sup> Secretaría de Salud (2020,14 de marzo). Boletín Epidemiológico Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica Sistema Único de información. <https://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/direccion-general-de-epidemiologia-boletin-epidemiologico>

adolescentes en Tuxtla Gutiérrez Chiapas. Realizando un análisis del 2004 a la primera semana del 2020

Para este estudio se tomaron dos rangos de edad: el primero es el Morbilidad de Niñas y Niños de 0-9 años en Tuxtla Gutiérrez; y el segundo de Morbilidad de Niñas y Niños de 10 a 19 años. En los siguientes esquemas de este apartado se representan morbilidad en niñas y niños de 0-9 años de enfermedades de tipo infecciosa y por vector que desde el 2004 a la primera semana del 2020 han afectado a estas poblaciones. La más altamente recurrente es la de infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas con un total de 183,412 casos , seguidas del dengue no grave con 4,377 casos, paratifoidea y otras salmonelosis con 3,543 casos, otras infecciones intestinales debidos a protozoarios 2,940 casos, otras salmonelosis 2,877 casos, enfermedades por virus Chikungunya 1,299 casos, dengue con signos de alarma 1,088 casos, fiebre tifoidea 898 casos, dengue grave 783 casos, enteritis debida a rotavirus 197 casos, fiebre paratifoidea 85 casos, en niñas y niños en Tuxtla Gutiérrez, lo que me llevó a realizar un análisis por enfermedad por los últimos 15 años para determinar la recurrencia de las enfermedades y de esta manera corroborar el cumplimiento del Estado mexicano por la violación al derecho humano a la prevención de la salud, a través de morbilidad en niñas, niños y adolescentes del 2004 al 2020 (Véase figura 5). Considerando que es un grupo en condiciones de vulnerabilidad, más adelante se analiza la morbilidad en adolescentes contemplando las mismas enfermedades.

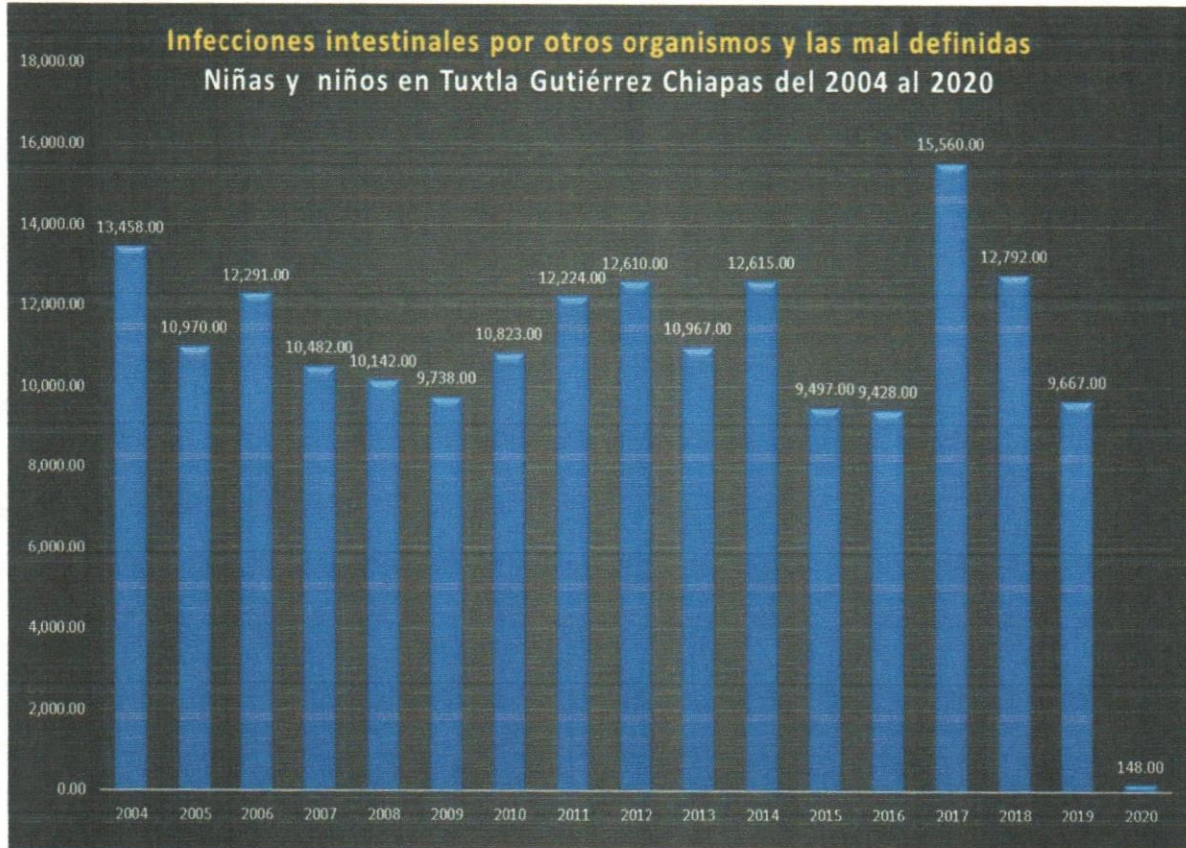
**Figura 5. Morbilidad del 2004-2020 en niñas y niños de 0 a 9 años en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**



Fuente: Elaboración propia con base en datos proporcionados por la Coordinación Estatal de vigilancia epidemiológica. Cubo del Sistema Único de vigilancia epidemiológica (SUAVE).

Ahora bien, una vez analizada el mayor número de casos en niñas y niños de 0 a 9 años, se procedió a realizar el análisis por cada enfermedad del periodo comprendido entre el 2004 a la primera semana del 2020. Para ver su recurrencia anual se tomó la de mayor número de casos reportados que son las Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08,-A09, excepto A08.0), enfermedades que atacan el estómago y los intestinos, generalmente ocasionadas por bacterias, parásitos, virus.

**Figura 6. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas de niñas y niños de 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia (SUAVE). Secretaría de Salud del Estado de Chiapas.

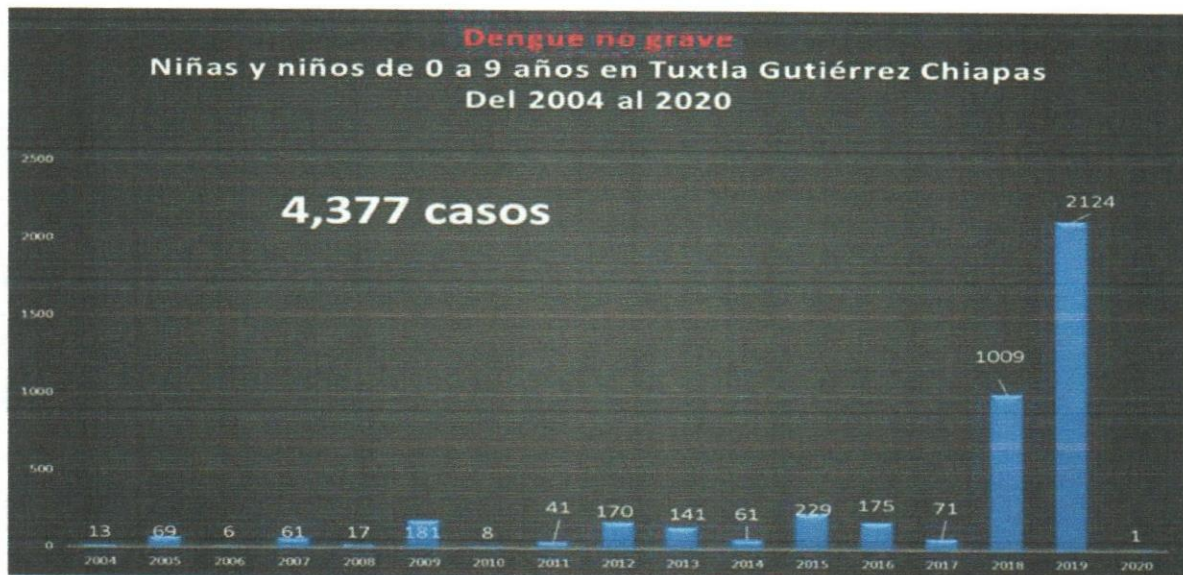
Como se puede observar (Figura 6), la enfermedad ha permanecido constante en niñas y niños. En 2017 se refleja el mayor número de casos con 15,560 cuando el análisis inicia en 2004 con un total de 13,458 casos, en 16 años que han pasado la morbilidad en esta enfermedad es una constante.

a) Dengue No grave (A90)

El dengue es una enfermedad febril infecciosa, de etiología viral sistémica (virus Denv-1, Denv-2, Denv-3 y Denv-4), transmitida por mosquitos hembras del género *Aedes* sp, de presentación clínica variable, evolución poco predecible, auto limitada y

temporalmente incapacitante.<sup>11</sup> Enfermedad que en el 2019 presentó mayores casos reportados con 2,124 niñas y niños enfermos por picaduras de zancudos (Véase figura 7).

**Figura 7 . Dengue no grave en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**



Fuente: Elaboración propia en base a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (Suave). Secretaría de Salud.

#### b) Paratifoidea y otras salmonelosis (A01.1-A02)

El Instituto Nacional de Salud en Colombia, define a la Fiebre tifoidea/paratifoidea como una enfermedad sistémica, con bacteriemias cíclicas, que sin intervención puede durar aproximadamente 4 semanas. Su letalidad está asociada principalmente al desarrollo de complicaciones gastrointestinales como la perforación y

<sup>11</sup> CENAPRECE. Manejo del dengue no grave y el dengue grave. [Consulta:16 de marzo del 2020].Recuperado de [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/descargas/pdf/SSA\\_151\\_08\\_GRR\\_Dengue\\_170610.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/descargas/pdf/SSA_151_08_GRR_Dengue_170610.pdf)



hemorragias intestinales. La fiebre paratifoidea es una fiebre entérica causada por serotipos distintos a *S. typhi* Salmonelosis un conjunto de enfermedades producidas por el género microbiano<sup>12</sup> (Véase figura 8).

**Figura 8. Paratifoidea y Otras Salmonelosis en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**



Fuente: Elaboración propia en base a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud.

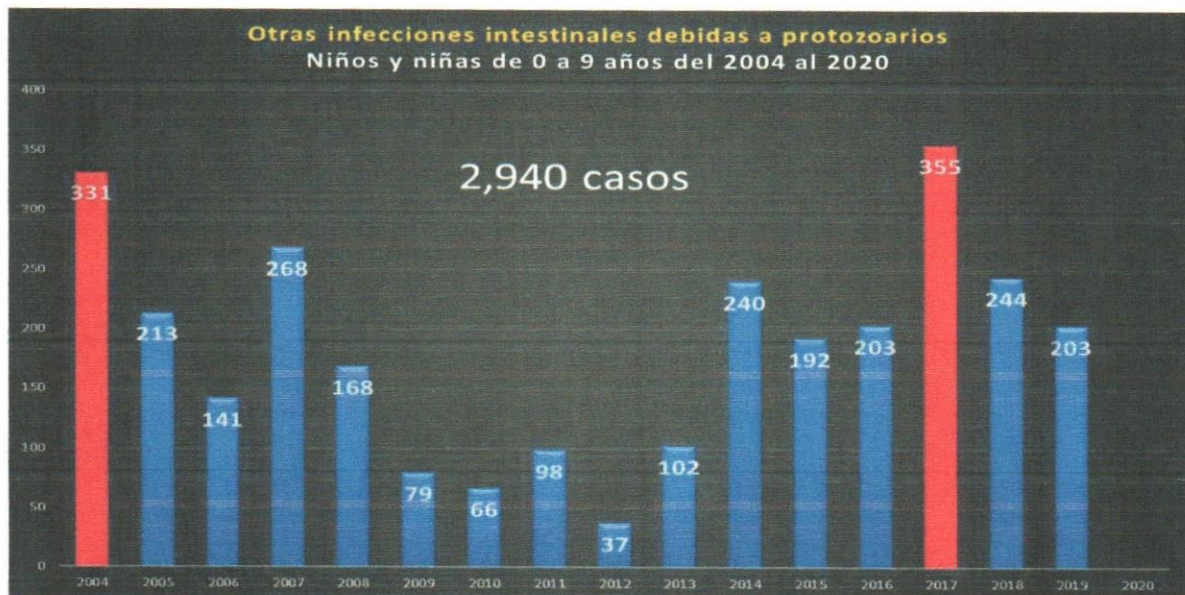
Los datos obtenidos de la coordinación estatal de epidemiología reportan que, a partir de 2013, no se han detectado casos de paratifoidea y otras salmonelosis en niñas y niños de 0 a 9 años, para esta enfermedad, la mayor recurrencia se presentó en 2005 (740), y en el 2008 con 200 casos. De las 12 enfermedades analizadas es la única que al parecer no se ha tenido casos en Tuxtla Gutiérrez desde el 2014.

c) Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios (A07.0, A07.2, A07.9)

<sup>12</sup> Consejo de Salubridad General. Guía de referencia rápida. [Consulta 16 de marzo del 2020] recuperado de <http://dcs.uqroo.mx/paginas/guiasclinicas/gpc/docs/ISSSTE-253-12-RR.pdf>

Los protozoos intestinales se diseminan por vía fecal-oral, de manera que las infecciones<sup>13</sup> son más frecuentes en áreas con condiciones sanitarias inadecuadas y escaso tratamiento del agua (figura 9).

**Figura 9. Otras Infecciones Intestinales debidas a protozoarios en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

En la gráfica se puede observar que en 2004 el número de casos es de (331) continuando con casos en los años siguientes, pero en 2017 supera a (355) casos de infecciones intestinales debidas a protozoarios el cual continuó para 2018 con (244), 2019 con (203) casos, lo que lleva a reflexionar que esta enfermedad es permanente año con año en niñas y niños y las medidas de prevención no están funcionando.

<sup>13</sup> MSDMANUALS. Generalidades sobre las infecciones por protozoos intestinales y microsporidiosis.[Consulta 16 de marzo del 2020] recuperado de <https://www.msmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/protozoos-intestinales-y-microsporidiosis/generalidades-sobre-las-infecciones-por-protozoos-intestinales-y-microsporidiosis>

d) Otras salmonelosis

La Salmonella es una de las cuatro principales causas de enfermedades diarreicas. La fuente de transmisión de la salmonelosis es a través del consumo de alimentos contaminados de origen animal (principalmente huevos, carne, aves de corral y leche), aunque también hay otros alimentos que se han vinculado a la transmisión, como por ejemplo las hortalizas contaminadas por estiércol. También pueden transmitirse entre las personas por vía fecal-oral.

En la siguiente gráfica podemos notar que en el año 2014 se encontraron (463) casos y a partir de este año, la recurrencia de esta enfermedad fue continua. Para el 2019 la cantidad de casos fue muy similar a los años anteriores, y en la primera semana del 2020, se identificaron cuatro casos en niñas y niños (Véase figura 10).

**Figura 10. Otras Salmonelosis en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

e) Enfermedades por virus Chinkungunya

La fiebre Chikungunya es una enfermedad vírica transmitida al ser humano por mosquitos infectados. Además de fiebre y fuertes dolores articulares, produce otros

síntomas, tales como dolores musculares, dolores de cabeza, náuseas, cansancio y erupciones cutáneas.<sup>14</sup>

Esta enfermedad tiene su registro en el 2014 con (2) casos en niñas y niños, pero para 2015 aumentó a (1199) casos, disminuyendo en 2016 con (92) casos, y 2017 con (6), según los datos obtenidos no hubo casos en 2018 a la fecha. Cabe señalar que los dolores articulares pueden durar varios meses, o incluso años. Se han descrito casos ocasionales con complicaciones oculares, neurológicas y cardíacas, y también con molestias gastrointestinales, las complicaciones graves no son frecuentes. Al respecto, las políticas de prevención en 2015, señalan que muchos niños y niñas fueron infectados, sufriendo dolores en articulaciones severas (Véase figura 11).

**Figura 11. Enfermedad por virus Chinkungunya en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia, en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

<sup>14</sup> OMS. Chinkungunya. [Consulta:16 de marzo del 2019].Recuperado de<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/Chikungunya>.

f) Dengue con signos de alarma<sup>15</sup>

La clasificación recomendada por la OMS en 2009 se llama clasificación revisada. Se han confirmado 2000 casos de dengue en ocho países y dos continentes, estableciendo dos formas de dengue y dengue grave. El llamado dengue con signos de alarma es parte de la forma dengue, pero, se le describe aparte por ser de extrema importancia su conocimiento para decidir conductas terapéuticas y hacer prevención en lo posible- del dengue grave.

g) Dengue con signos de alarma

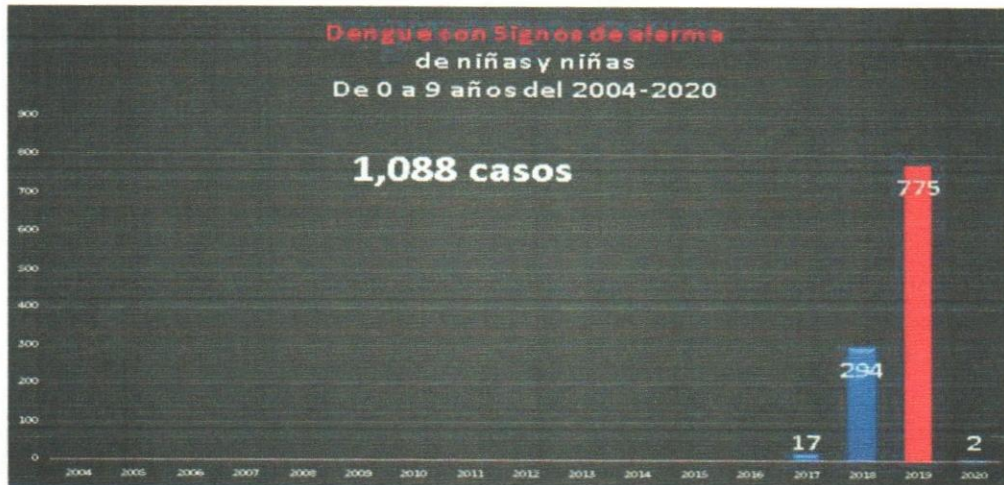
El paciente puede presentar diversas manifestaciones como dolor abdominal intenso y continuo, vómito persistente, acumulación de líquidos, sangrado de mucosas, alteración del estado de conciencia, hepatomegalia y aumento progresivo del hematocrito<sup>16</sup>. El registro como la muestra la gráfica inicia en 2017 con (17) casos (figura12), aumentando en 2018 con (294) casos, alcanzado el punto más alto en 2019 con (775) casos, y en las primeras semanas de los 2020 dos casos.

---

<sup>15</sup> OMS. Dengue Información General. [Consulta:16 de marzo del 2020]Recuperado de [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4493:2010-informacion-general-dengue&Itemid=40232&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493:2010-informacion-general-dengue&Itemid=40232&lang=es)

<sup>16</sup> El hematocrito es un parámetro de laboratorio que indica el porcentaje de células rojas, conocidas como eritrocitos, glóbulos rojos o hematíes en el volumen total de una muestra de sangre, ayudando a identificar y diagnosticar algunos problemas como por ejemplo la anemia.

**Figura 12. Dengue con signos de alarma de niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

#### h) Fiebre Tifoidea<sup>17</sup>

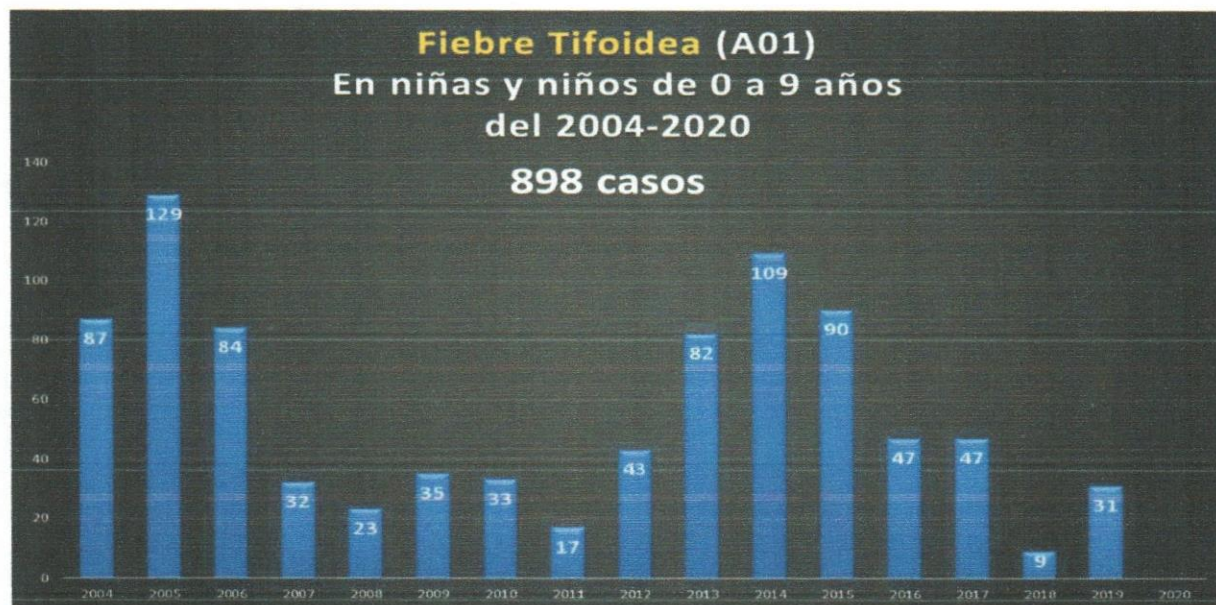
La fiebre tifoidea es una infección bacteriana. Los niños pueden enfermarse gravemente o incluso morir si no reciben el tratamiento adecuado. La enfermedad es común en países con malas condiciones sanitarias. Regularmente se presenta como fiebre persistente que se eleva gradualmente hasta los 39 a 40 °C, dolor de cabeza, dolor de garganta, cansancio, falta de energía, dolor de estómago, constipación, diarrea, salpullido temporal con pequeñas elevaciones rosadas sobre el abdomen o pecho.

En la figura 13 puede observarse la recurrencia de la enfermedad iniciando con (87) casos en 2004. El mayor número de casos fue en 2005 con (129), y de ahí se mantuvo en promedio de (32) a (42) casos; del 2007 al 2012, volvió aumentar para los siguientes años: 2013 con (82) casos, 2014 con (109) casos, 2015 con (90) casos y se ha

<sup>17</sup> About Kids Health. Fiebre Tifoidea. [Consulta: 16 de marzo del 2020]. Recuperado de <https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=902&language=Spanish>

mantenido en promedio de (47) casos en 2016 y 2017, para 2018 con (9) y luego nuevamente aumentando con (31) casos en 2019 (Véase figura 13).

**Figura 13. Fiebre tifoidea en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

#### i) Dengue Grave<sup>18</sup>

La infección causa síntomas gripales y en ocasiones evoluciona hasta convertirse en un cuadro potencialmente mortal llamado dengue grave. El virus del dengue se transmite por mosquitos hembra principalmente de la especie *Aedes aegypti* y, en menor grado, de *A. albopictus*. Estos mosquitos también transmiten la fiebre Chikungunya, la fiebre amarilla y la infección por el virus de Zika. El dengue grave (conocido anteriormente como dengue hemorrágico) fue identificado por vez primera en los años cincuenta del siglo pasado durante una epidemia de la enfermedad en Filipinas y Tailandia. Hoy en día, afecta a la mayor parte de los países de Asia y

<sup>18</sup> OMS. Dengue y dengue grave. [consulta 16 de marzo del 2020]. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>

América Latina y se ha convertido en una de las causas principales de hospitalización y muerte en los niños y adultos de dichas regiones (OMS, 2020).

El número de casos en Tuxtla Gutiérrez del 2004 a la fecha son (783). Como se puede observar en la gráfica su recurrencia es mínima, pero constante. Los años en donde se presentan los picos más altos son: 2012, 2013 y 2019 (Véase figura 14).

**Figura 14. Dengue Grave en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia (Suave). Secretaría de Salud Estatal.

j) Enteritis debida a rotavirus<sup>19</sup>

Se le conoce también como enteritis por rotavirus, gastroenteritis vírica esporádica, gastroenteritis vírica grave del lactante y el niño. Es una de las causas más importantes de diarrea con deshidratación en niños menores de 5 años. Rotavirus es el agente más frecuente de diarrea en menores de 2 años. Los niños pequeños son el principal reservorio en la comunidad. La eliminación fecal es muy importante: 1012 partículas

<sup>19</sup>PAHO. Enteritis por Rotavirus o gastroenteritis por rotavirus. [Consulta:16 de marzo del 2020]. Recuperado de <http://new.paho.org/arg/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroETAs/modulo4/modulo4f.html>



virales/g material fecal y se prolonga durante 4-7 días después del comienzo de la enfermedad. (PAHO) (Véase figura 15).

**Figura 15. Enteritis debida a rotavirus en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia (Suave). Secretaría de Salud Estatal.

En la Figura 15 se observa que fue a partir del 2008 cuando inicia los casos en niños y niñas con (34), y a pesar que no ha llegado a (100) casos la recurrencia es constante.

#### k) Fiebre paratifoidea<sup>20</sup>

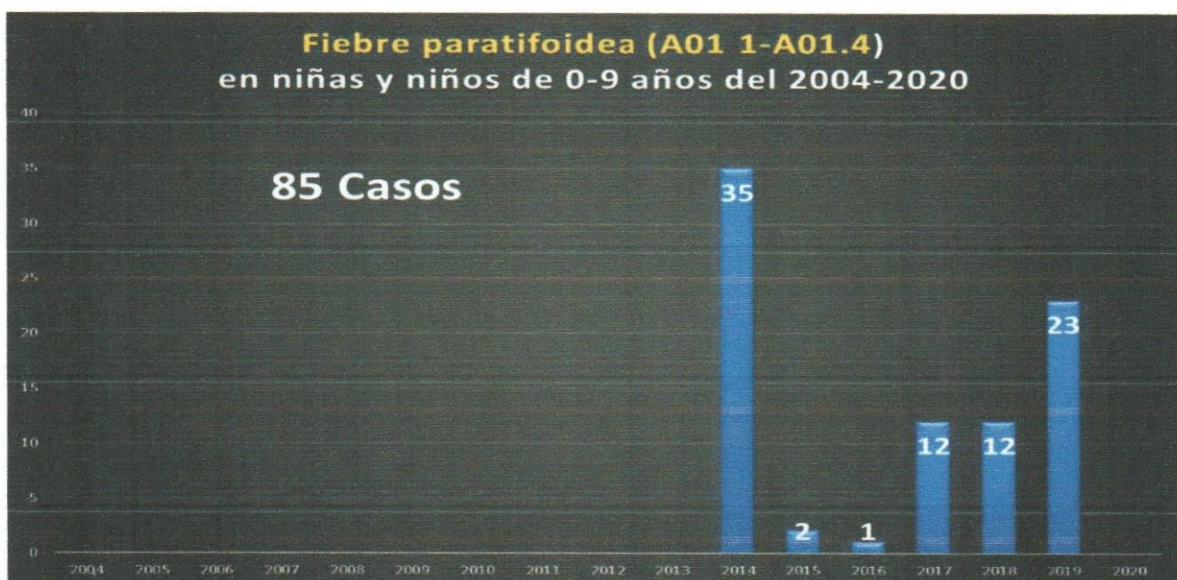
Las fiebres entéricas son infecciones sistémicas producidas por bacterias del género *Salmonella*, de inicio gastrointestinal, que después pasan a la sangre a través del sistema linfático. La transmisión puede ser directa (manos sucias) o indirecta (la

<sup>20</sup> Medecins Sans Frontieres. Fiebres entéricas tifoidea y paratifoidea. [Consulta: 16 de marzo del 2020]. Recuperado de : <https://medicalguidelines.msf.org/viewport/CG/latest/fiebres-entericas-tifoidea-y-paratifoidea-23443171.html>

ingesta de agua o alimentos contaminados por heces de enfermos o portadores sanos (Medical guide Lines).

Como puede apreciarse en la siguiente gráfica se reportan casos a partir del 2014 con (35) casos, en 2015 y 2016 solo hubo (2) y (1) casos respectivamente, (12) casos para dos años consecutivos 2017 y 2018, y en 2019 aumentando a (23) casos (Véase figura 16).

**Figura 16. Fiebre paratifoidea en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia (Suave). Secretaría de Salud Estatal

#### l) Paludismo por plasmodium vivax <sup>21</sup>

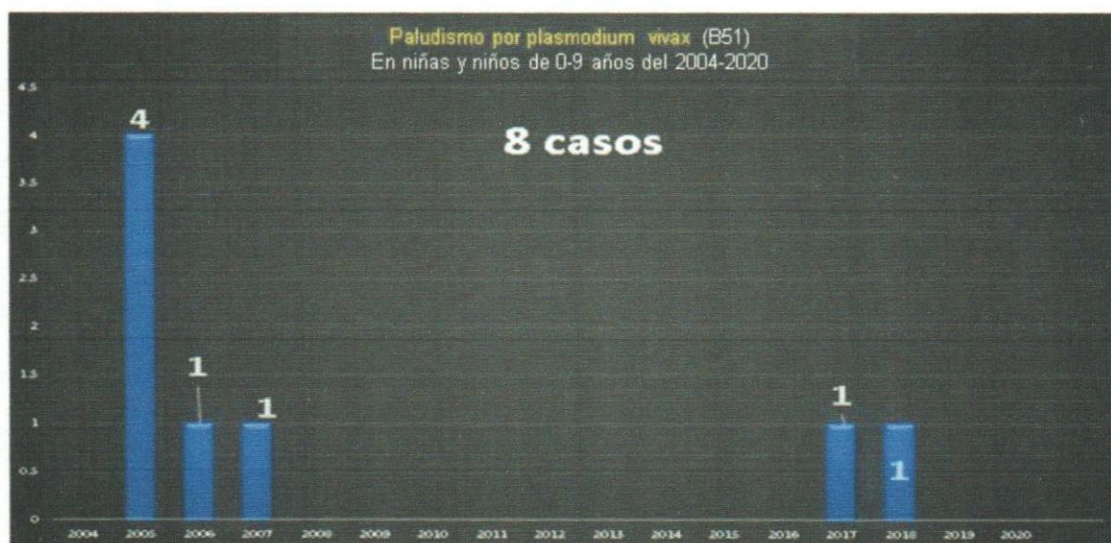
El paludismo, o malaria, es una enfermedad potencialmente mortal causada por parásitos que se transmiten al ser humano por la picadura de mosquitos hembra infectados del género Anopheles. Se trata de una enfermedad prevenible y curable.

<sup>21</sup> OMS. (2018, 11 de junio). Paludismo. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>

Los menores de 5 años son el grupo más vulnerable; en 2017, representaban el 61% (266 000) de las muertes mundiales por paludismo (OMS, PALUDISMO).

Esta enfermedad aparece en el registro en 2005 con 4 casos como el año en que mayor número de casos hubo, posteriormente en 2006 y 2007 con (1) caso respectivamente y aparece en 2017 y 2018 con (1) caso cada uno, haciendo un total de 8 casos en niñas y niños en Tuxtla Gutiérrez (Véase figura 17).

**Figura 17. Paludismo por plasmodium vivax en niñas y niños de 0 a 9 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**

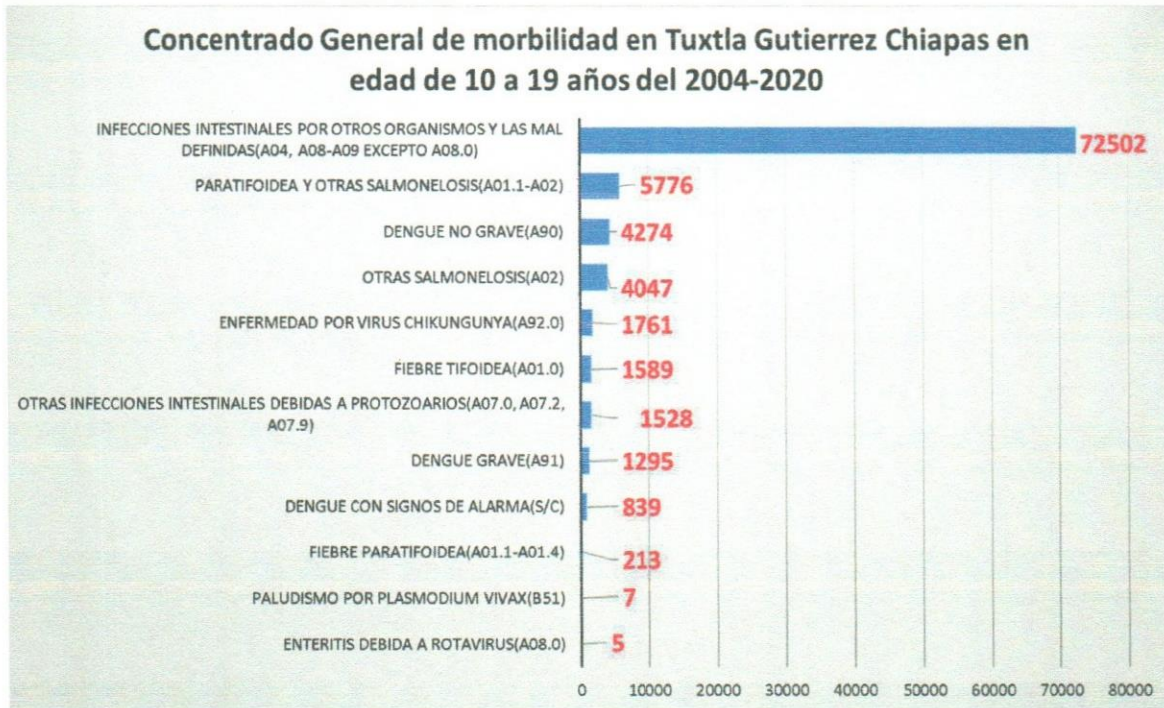


Fuente: Elaboración propia en base a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia (Suave). Secretaría de Salud Estatal.

Para las edades de 10 a 19 según los datos obtenidos de la coordinación de vigilancia epidemiológica estatal del año de 2004 a la fecha, también las infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas fueron las de mayor casos de morbilidad con un total de (72,502) casos en Tuxtla Gutiérrez, seguidos de paratifoidea y otras salmonelosis con (5,776) casos, otras salmonelosis con (4047) casos, enfermedad por virus Chinkungunya con (1761), fiebre tifoidea con (1,589), otras infecciones intestinales debidas a protozoarios con (1528), dengue grave con (1295), dengue con

signos de alarma (839), fiebre paratifoidea (213) casos, paludismo por plasmodium Vivax (7) casos y enteritis debió a rotavirus (5) casos (Véase figura 18).

**Figura 18. Concentrado general de morbilidad de 10 a 19 años del 2004 al 2020 en Tuxtla Gutiérrez Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia con base en datos de Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia (Suave). Secretaría de Salud Estatal

Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas (A04, A08-A09 excepto A08.0)

**Figura 19. Infecciones intestinales por otros organismos y las mal definidas de 10 a 19 años del 2004 al 2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**

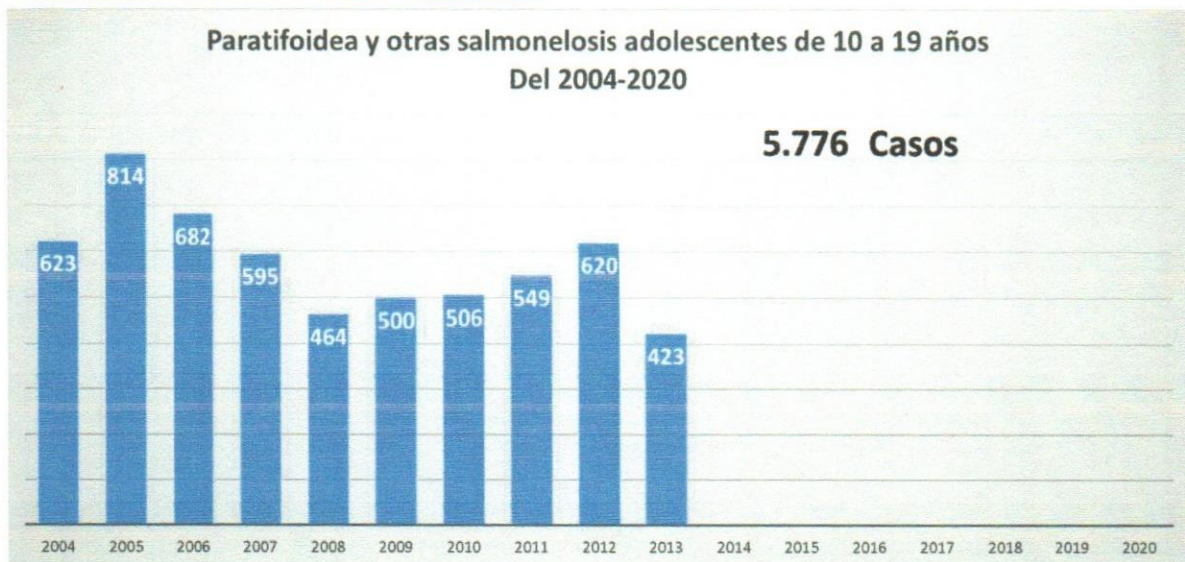


Fuente; Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

En la Figura 19, se observa la continuidad de las infecciones intestinales iniciando con( 3.845) casos en 2004, manteniendo un rango de más de (3000) casos de 2005 al 2009, elevándose a más de (4000) casos para 2010 al 2014, en 2015 (3,856) casos, 2016 (3,408) casos, aumentando considerablemente en (9,729) casos para 2017, (7658) casos para 2018 y (5,746) casos para 2019, en las primeras semanas del 2020 se contabilizan (76). Permaneciendo esta enfermedad de manera continua en niños y adolescentes.

m) Paratifoidea y otras salmonelosis (A01-1-A02)

**Figura 20. Paratifoidea y otras salmonelosis en adolescentes de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

En la Figura 20 se observa un registro inicial de 623 casos en 2004, en el 2015 hubo un aumento de 191 casos más, haciendo un total de (814) casos; en el año 2006 se presentaron (682) casos, en el 2007 (595) casos, para el 2008 (464) casos, 2009 (500) casos, 2010 (506) casos, 2011 (549) casos, 2012 (620) casos, 2013 (423) casos siendo este el último año donde hubo registro a partir del 2014 al 2020 no reportaron casos por paratifoidea y otras salmonelosis en adolescentes de 10 a 19 años.

#### m) Dengue no grave (A090)

Los casos de dengue no grave en los adolescentes de Tuxtla Gutiérrez muestran gráficamente que los casos han permanecido aumentando y disminuyendo de manera desproporcional como se puede observar en la Figura 21.

**Figura 21. Dengue no grave en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas**

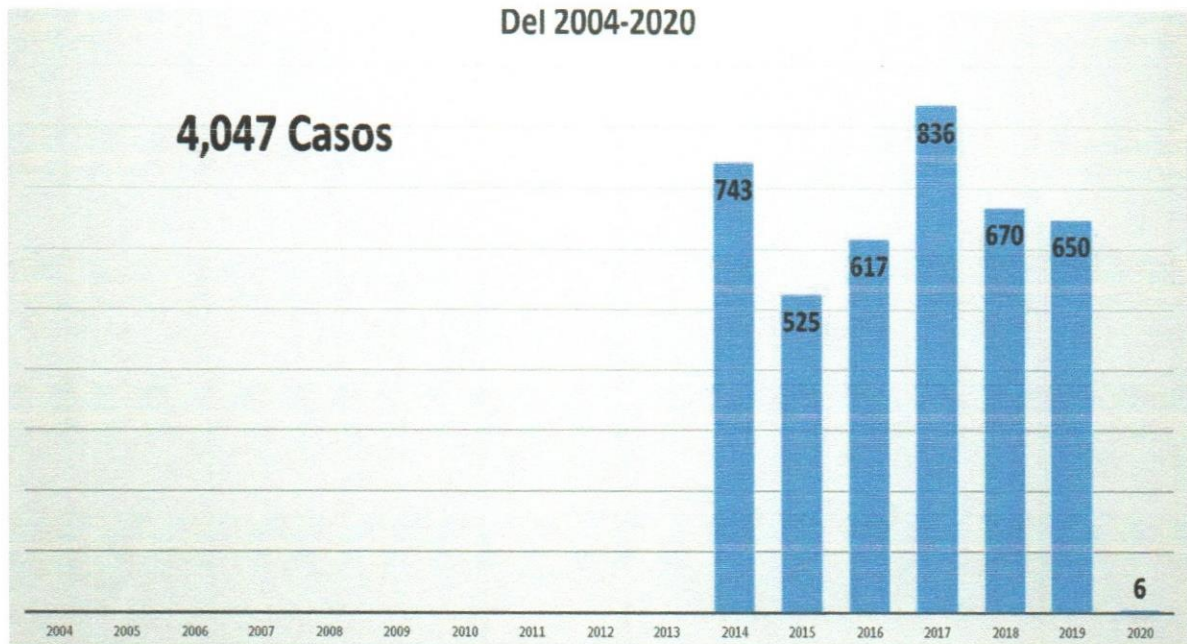


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

n) Otras salmonelosis (A02)

En los adolescentes de 10 a 19 años se tiene registro a partir del 2014 con (743) casos, con casos continuos desde el 2015 con (525), 2016 con (617) casos, 2017 con (836), para 2018 (670) casos y 2019 (650) casos, para la primera semana de 2020 con (6) casos. Según los datos de la coordinación estatal de vigilancia epidemiológica hubo 9 años sin casos en Tuxtla Gutiérrez que abarco de 2004-2013 (Véase Figura 22).

**Figura 22. Otras salmonelosis en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

n) Fiebre tifoidea (A01.0)

Se registran casos desde 2004 partiendo de (100), se mantienen más de (100) casos por años de 2005-2009, para 2010 y 2011 (60) y (53) casos, aumentó nuevamente a más de (100) casos a partir de 2012 a 2015, reportándose a partir de 2016 (69) casos, (55) casos en 2017, (12) casos en 2018, (43) casos en 2019, lo cual por el movimiento que observamos. el hecho que vayan disminuyendo en algunos años los casos persisten (Véase Figura 23).



**Figura 23. Fiebre Tifoidea en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**

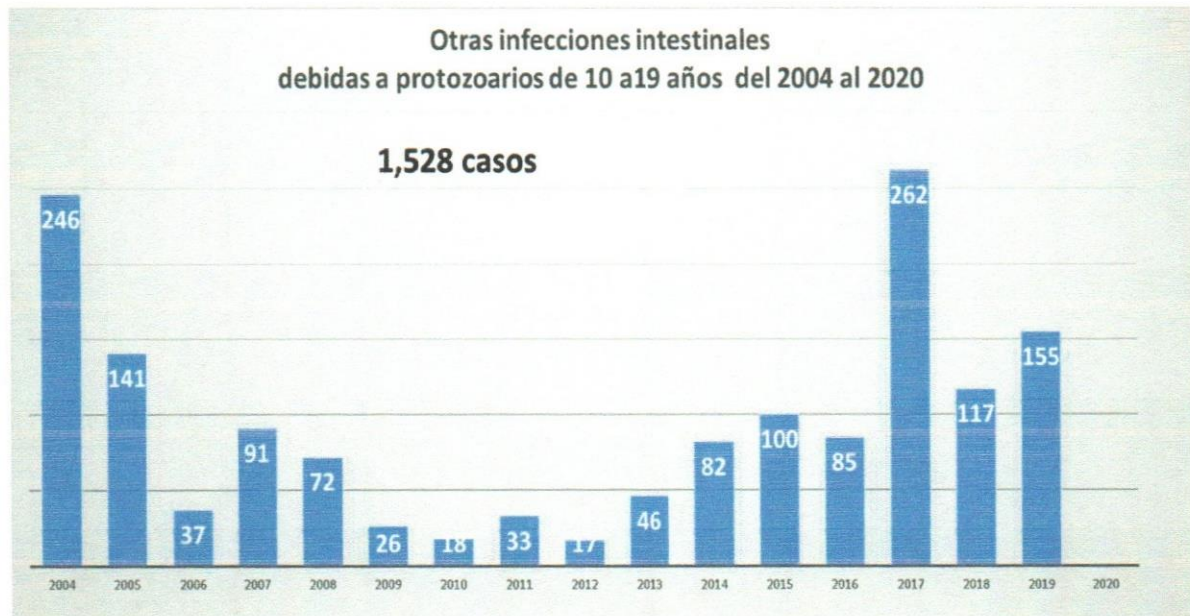


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema ÚNICO De Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

o) Otras infecciones intestinales debidas protozoarios (A07.0, A07.2, A07, A07)

Esta enfermedad inicia con un registro de (246) casos en 2004, (141) casos en 2005, disminuye en 2006 con (37) casos, en 2007 y 2008 (91) y (72) casos, los años 2009, 2010, 2011, 2012, 2013 no pasaron de (46) casos, sin embargo, a partir de 2014 inicio el aumento con (82) casos, 2015 (100) casos, 2016 (85) casos, el año con más casos fue 2017 con (262) casos, 2018 (117) casos y 2019 (155) casos. Siendo una enfermedad continua en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez desde hace más de 16 años (Véase Figura 24).

**Figura 24. Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios en edades de 10 a 19 años del 2004-2020**

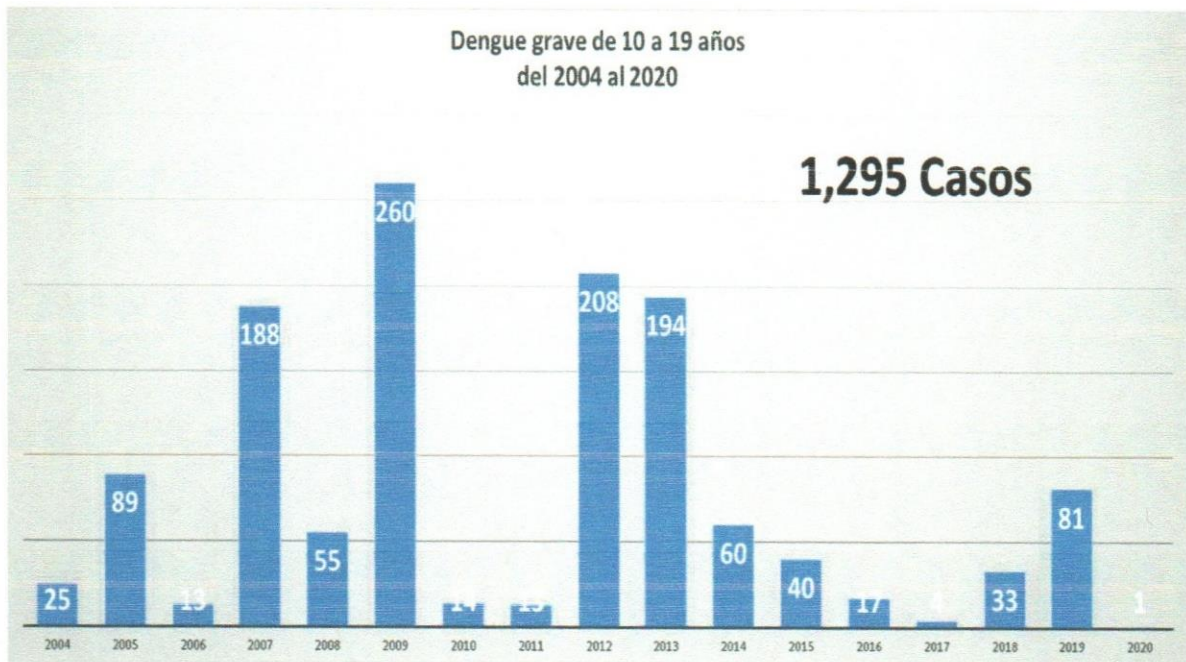


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

p) Dengue grave

Los casos por dengue grave en adolescentes han permanecido en 16 años en 2004 con (25) casos, en 2005 a (89) casos, disminuye a (13) en 2006, aumenta en 2007 a (188) casos, disminuye en 2008 con (55) casos y aumenta desproporcionalmente en 2009 con (260) casos, para 2010 y 2011 son (14) y (13) casos respectivamente pero en 2012 con (208) casos, 2013 con (194) casos, 2014 con (60) casos, 2015 con (40) casos, 2016 con (17) casos, 2017 con (4) casos para luego ir en aumento en 2018 con (33) y 2019 con (81) casos, tomando en consideración que es una enfermedad que causa la muerte y son muchos los casos para Tuxtla Gutiérrez un total de (1,295) casos en niños, niñas y adolescentes de 10 a 19 años de edad (Véase Figura 25).

**Figura 25. Dengue grave en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez.**

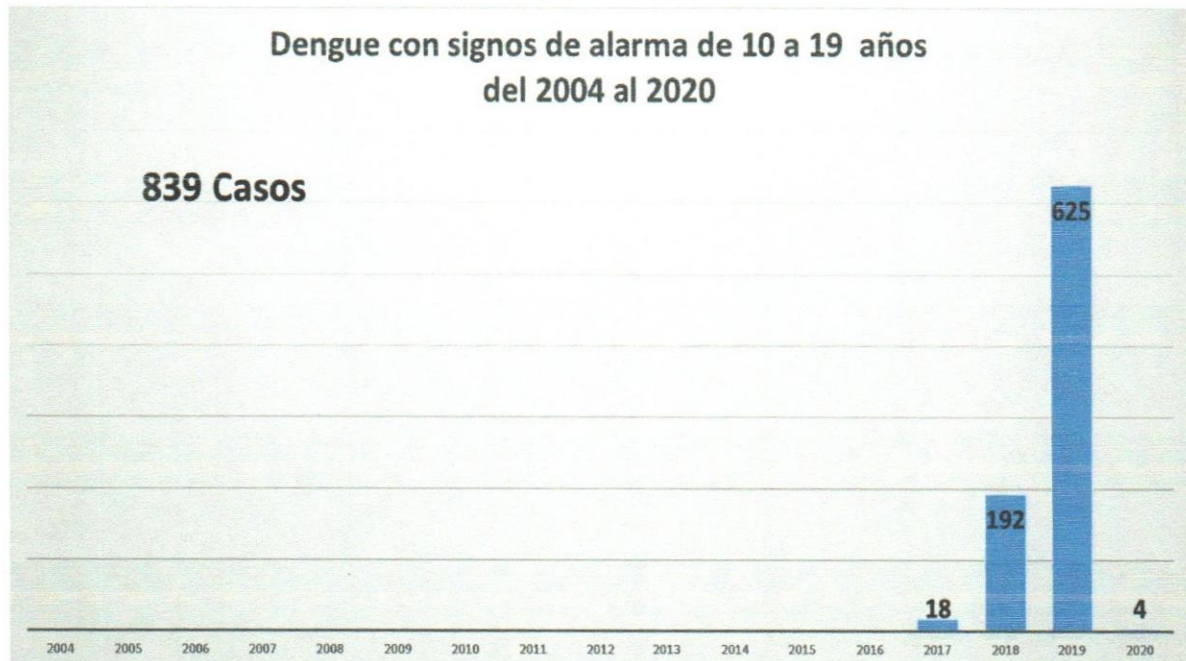


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

q) Dengue con signos de alarma (S/C)

A través de los datos obtenidos de la coordinación estatal de vigilancia Epidemiológica los casos de dengue con signos de alarma de 10 a 19 años del 2004 al 2020 son un total de (839) casos partiendo con un registro en 2017 con (18) casos, en 2018 con (192), y en 2019 con (625) casos aumentando considerablemente el número de casos, en las primeras semanas de 2020 se reportaron (4) casos de dengue en adolescentes.

**Figura 26. Dengue con signos de alarma en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

r) Fiebre paratifoidea (A01.0)

Esta enfermedad en Tuxtla Gutiérrez inicia en 2014 con (37) casos, para 2015 se presentan (6) casos, para 2016 (3) casos y para 2017 (13) casos, pero en los últimos dos años el número de casos aumento 2018 con (79) casos, y 2019 (75) casos (Véase Figura 27).

**Figura 27 Fiebre paratifoidea en edad de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla**

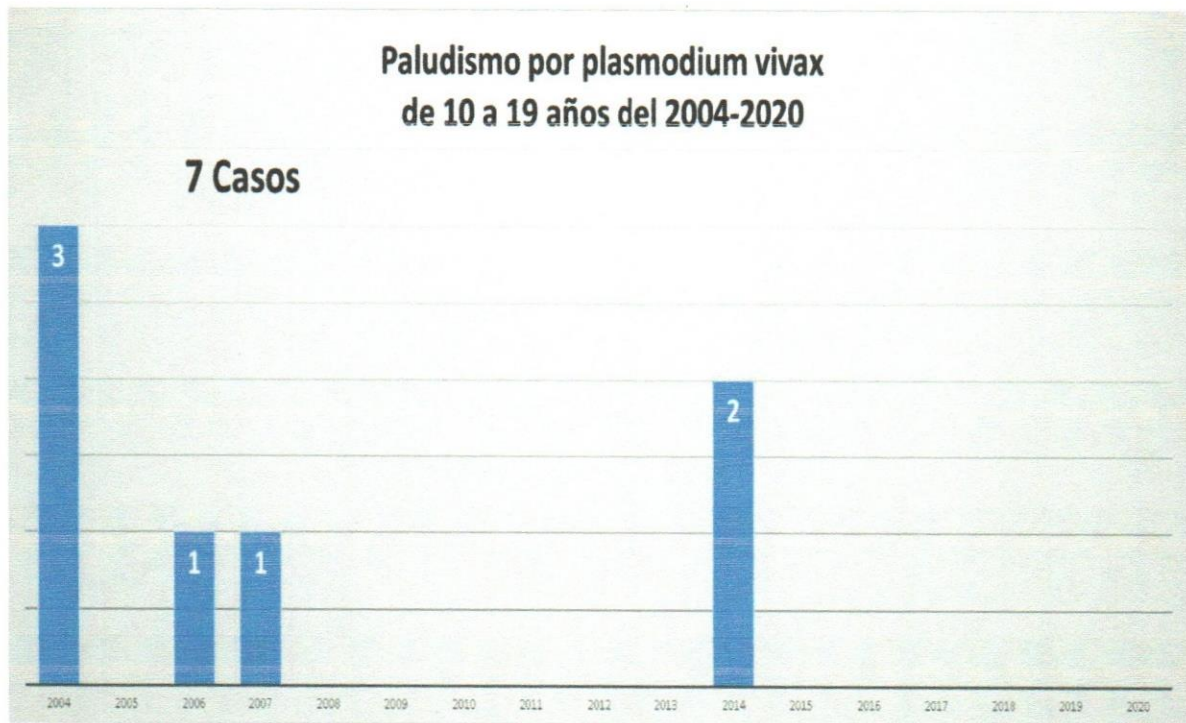


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

s) Paludismo por plasmodium vivax (B51)

La distribución de la enfermedad se refleja en 2004 con (3) casos, 2006 y 2007 con (1) caso respectivamente y 2014 con (2) casos, a pesar que en 2015 a la fecha no hay reporte es importante la aplicación de medidas para evitar el restablecimiento de la transmisión (Véase Figura 28).

**Figura 28. Paludismo por plasmodium vivax en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**

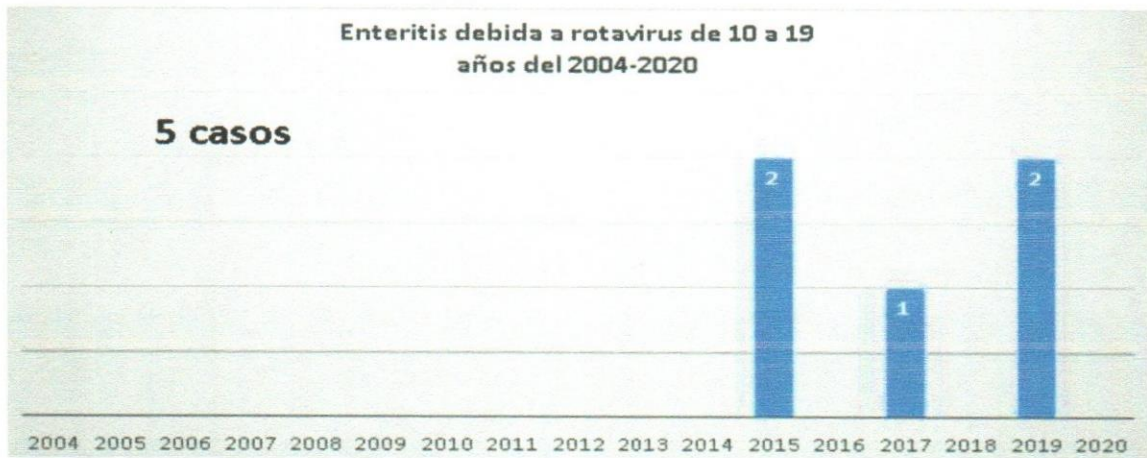


Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

t) Enteritis debida a rotavirus (A08.0)

Con registro en el año 2015 con dos casos y luego 2017 con un caso, para 2019 (2) casos totales de cinco casos en razón del 2004 al 2020 (Véase Figura 29).

**Figura 29. Enteritis debida a rotavirus en edades de 10 a 19 años del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez.**

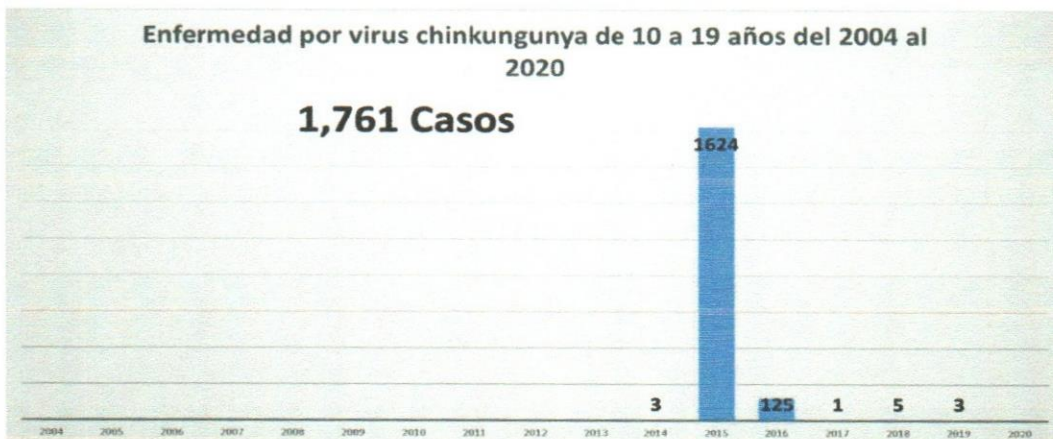


Fuente: Elaboración propia en base a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

u) Enfermedad por Virus chinkungunya (A92.0)

Se registran casos en 2014 con tres casos, aumentando considerablemente en 2015 con (1624) casos, para 2016 se reportaron (125) casos, para 2017 un caso, 2018 cinco casos y 2019 tres casos en Tuxtla Gutiérrez en edades de 10 a 19 años, haciendo un total de (1,761) casos (Véase Figura 30).

**Figura 30. Enfermedad por virus chincongunya en edades de 10 a 19 años del 2004 al 2020**

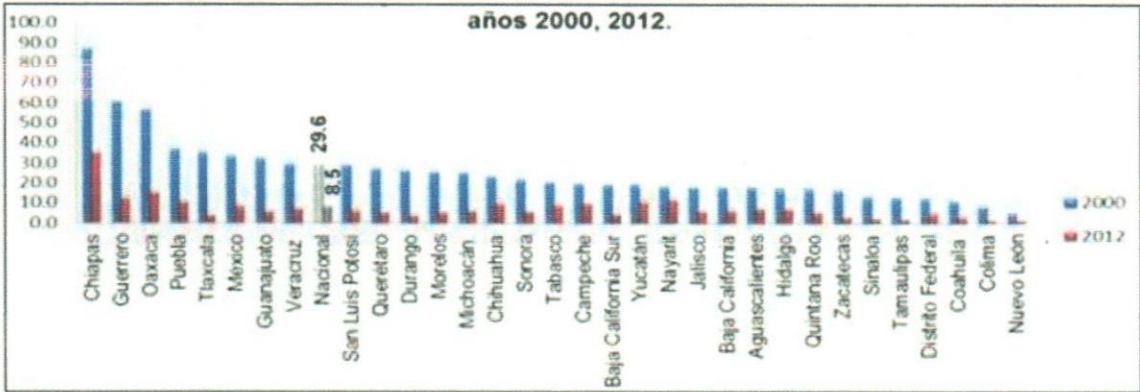


Fuente: Elaboración propia en base a la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica. Cubo del Sistema Único de Vigilancia Epidemiológica (SUAVE). Secretaría de Salud Estatal.

En el programa estatal de salud 2013-2018 del entonces gobernador Manuel Velasco Coello, en el apartado daños a la salud, mortalidad infantil (2006-2011), en el análisis de mortalidad infantil (2006-2011), en lo que respecta a la mortalidad en los niños en edad preescolar (de 1 a 4 años de edad) las principales causas de mortalidad en el 2011 fueron las enfermedades infecciosas intestinales (27.23 por ciento) y las infecciones respiratorias agudas bajas (21.42%) ocupando el primero y segundo lugar respectivamente, aunque en los últimos cinco años se han mantenido como las principales causas de muerte. En números absolutos existe una importante disminución, resalta el documento, (Secretaría de Salud Chiapas,2018) demostrando que las enfermedades y los reportes son tratadas pero no hay una importante política de prevención para niñas, niños y adolescentes ante la continuidad de casos presentados.

En el programa de Acción específico salud para infancia y la adolescencia 2013-2018<sup>22</sup> a nivel federal como dato se encuentra en la Figura 31 en 2012 Chiapas

**Figura 31. Tasa de mortalidad por enfermedades diarreicas en menores de cinco años 2000-2012.**



Fuente: Programa Sectorial de Salud para la infancia y la Adolescencia 2013-2018

<sup>22</sup>CENSA. Salud para la infancia y la adolescencia 2013-2018 .[Consulta :16 de marzo del 2020] grafica Recuperado de [http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE\\_Salud\\_para\\_la\\_Infancia\\_y\\_la\\_Adolescencia.pdf](http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE_Salud_para_la_Infancia_y_la_Adolescencia.pdf)



ocupa el Primer lugar en tasas de mortalidad por enfermedad diarreicas al tener una elevada tasa de mortalidad de 35.5% (Secretaría de Salud Chiapas,2018)

La Organización Mundial de la Salud establece que los servicios de agua, saneamiento e higiene pueden evitar una amplia gama de enfermedades, entre ellas: las debidas a la ingestión de agua contaminada por microorganismos y productos químicos, como la diarrea, la arsenicosis y la fluorosis; las enfermedades que, como la esquistosomiasis, tienen un organismo causante que está presente en el agua como parte de su ciclo vital; las enfermedades como las helmintiasis transmitidas por el suelo que se deben a la deficiencias de saneamiento e higiene; las enfermedades que, como el paludismo y el dengue, transmiten vectores que se reproducen en el agua (OMS, Organización Mundial de la Salud, 2017).

En 1990, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) establecieron el Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento del Agua, el Saneamiento y la Higiene (JMP por sus siglas en inglés). Desde entonces, este programa ha desempeñado un papel decisivo en el establecimiento de normas mundiales para determinar y comparar los progresos en materia de agua para consumo, saneamiento e higiene (WASH por sus siglas en inglés) logrados en los distintos países. Anteriormente, la OMS y el UNICEF, a través del JMP, eran responsables de realizar un monitoreo de los avances en la consecución de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), y ahora son responsables del monitoreo de los progresos mundiales hacia el logro de las metas de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) relacionadas con el agua, el saneamiento y la higiene.

La iniciativa mundial dirigida a lograr la disponibilidad del agua y el saneamiento para todos. Para 2030 se está extendiendo más allá del ámbito doméstico con miras a incluir los entornos institucionales, como las escuelas, los centros de salud y los lugares de trabajo. Esto se ha reforzado con estrategias educativas para todos, que hacen hincapié en el hecho de que los servicios de WASH en las escuelas mejoran el acceso a la educación y los resultados de aprendizaje, en particular en el caso de las niñas, al proporcionar un entorno de aprendizaje seguro, inclusivo y equitativo para

todos. (OMS, Agua, saneamiento e higiene en las escuelas, informe de línea de base mundial , 2019).

## **CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA DEFENSA**

Una vez que se ha expuesto en apartados anteriores los fundamentos jurídicos y el contexto del caso de defensa, se procederá a presentar las estrategias de defensa del caso, pero antes de ello es fundamental exponer la estrategia jurídica de protección de Derechos Humanos que se utilizó para la defensa de los derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. “El cual está catalogado con el objeto de: acceso a la justicia, interés público, y Defensa de los Derechos Humanos” (Coral- Díaz, Londoño-Toro, y Muñoz-Avila, 2010, p. 5).

### **3.1 Litigio Estratégico**

Para Gutiérrez Contreras, Rincón y Cantú (2011), la construcción de técnicas de las clínicas de litigio se le atribuye al Estadounidense Jerome Frank, en el año de 1931 con el surgimiento del realismo jurídico, concepto en el que el derecho debía transformarse como un producto humano; por el que fue a través de las clínicas de litigio con compromiso social que se da inicio a la estrategia conocida como litigio estratégico o paradigmático (Gutiérrez Contreras, Rincón, y Cantú, 2011, pp.9-10).

Es así como el litigio estratégico “busca impulsar una eficaz protección de los derechos humanos, promover su plena exigibilidad y justiciabilidad [...] que persigue incidir en la esfera pública, mediante la modificación de una ley, la definición de ciertos criterios jurisprudenciales, la adopción de políticas públicas” (Ramos, 2016).

Para otros autores como César Duque (2014), el litigio estratégico:

Consiste en un caso de alto impacto, con el cual acudir a los tribunales de justicia a fin de conseguir una sentencia que más allá de reparar a las víctimas directas del caso en cuestión, permita conseguir reformas legales, la adopción o reformas de políticas públicas o cambiar la conducta de las autoridades, a fin de que todos los beneficiarios finales del litigio sean todas aquellas personas que se encuentren en una situación similar[...] se efectuará cuando haya violaciones sistemáticas de Derechos Humanos, exista incompatibilidad entre el derecho interno y el derecho y el internacional y los jueces no brinden seguridad jurídica. (Duque, 2014, p. 1)

El litigio estratégico como lo advierte Gutiérrez, Rincón y Cantú (2011) se trata de:

Acciones de actividad judicial encaminadas a garantizar la justiciabilidad de los derechos humanos ante las instancias nacionales o internacionales, cuyo fin es avanzar en la modificación estructural de las normas y procedimientos del derecho interno a efectos de abarcar con un caso o situación puntual un cambio legal con situaciones legales extensas. (Gutiérrez Contreras, Rincón, y Cantú, 2011, p. 12)

Es importante destacar que otros autores externan la importancia de diferencias entre el litigio estratégico y las acciones de proyección social, puesto que “el litigio estratégico es una acción de proyección social, pero no toda acción social es litigio *estratégico* (Coral- Díaz, Londoño-Toro, & Muñoz-Avila, 2010, p. 6) como se puede observar en la Tabla 9.

**Tabla 9 Diferencias entre litigio estratégico y las acciones de proyección social**

<b>Litigio Estratégico</b>	<b>Acciones de Proyección Social</b>
Se centra en el derecho	Son estrategias de grupos de movilización social
Casos de alto impacto público	Buscan lograr cohesión, visibilidad e incidencia
Incide en debates sobre derecho	No se valen de estrategias jurídicas
Busca propuestas de modificación normativa	

Fuente: adaptado de (Coral- Díaz, Londoño-Toro, & Muñoz-Avila, 2010)

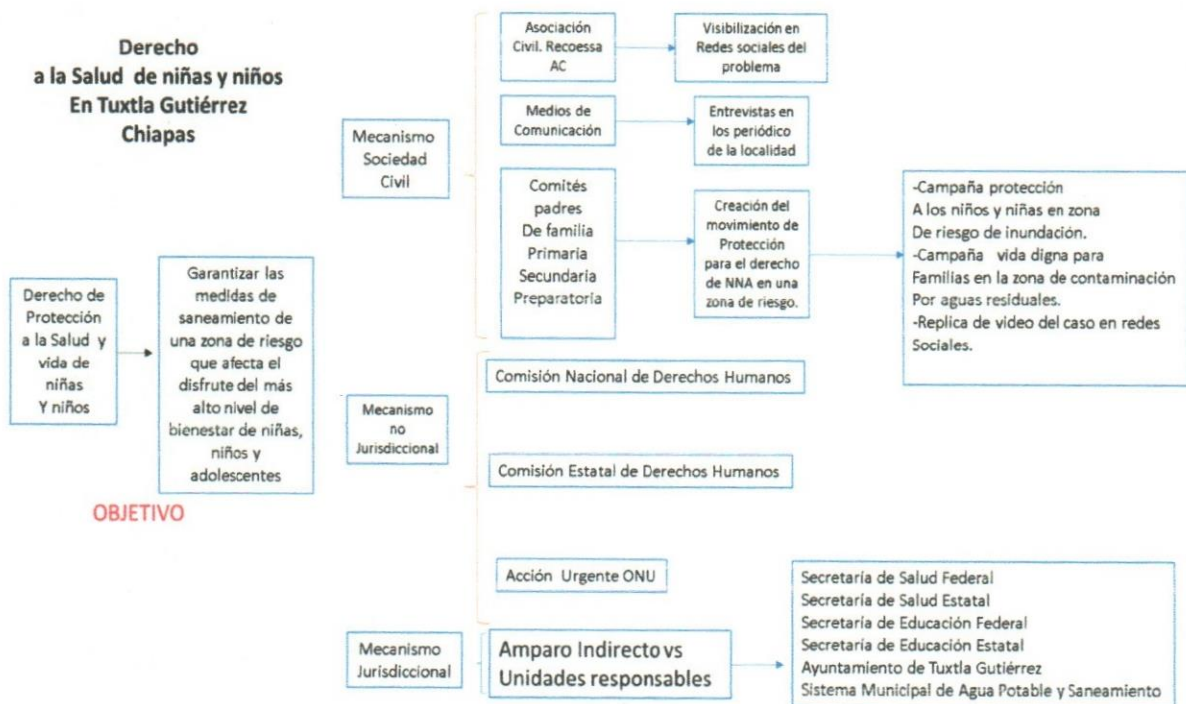
Para Gutiérrez, Rincón y Cantú (2011) el litigio estratégico debe estar relacionado con causas de derechos humanos, patrones sobre abusos y violaciones graves y resaltar el compromiso del Estado para avanzar en el cumplimiento de sus compromisos internacionales (Gutiérrez et al, 2011, p.15). Por ello el litigio estratégico se compone de acciones de actividad judicial encaminadas a garantizar la justiciabilidad de los Derechos Humanos ante instancias Nacionales e Internacionales cuyo fin es avanzar en la modificación estructural de las normas y procedimiento de derecho interno (Gutiérrez, et al, 2011 p.13).

Con base en lo anterior y teniendo en consideración que el objeto de defensa es que el Estado mexicano garantice el derecho de la protección a la salud de Niñas, Niños y adolescentes que están expuestos a condiciones, que favorecen la

recurrencia de enfermedades infecciosas que pueden afectar su desarrollo integral; mediante la implementación de políticas públicas de promoción, prevención, vigilancia y control que reduzcan los riesgos ambientales, se privilegie a las niñas, niños y adolescentes como sujetos de derechos y se incremente progresivamente mayores niveles de bienestar, se considera idóneo el desarrollo del modelo de litigio estratégico para el comienzo de la estrategia de defensa de nuestro caso.

Por ello se implementó, siguiendo el modelo de aplicación de litigio estratégico un plan integrado de tres estrategias de defensa cuyo objetivo es la restitución de los derechos humanos por la violación al derecho a la protección a la salud de Niñas, Niños y Adolescentes por afectaciones a la salud derivado de un entorno no saludable en sus centros educativos, estas estrategias se pueden observar en la siguiente figura (Véase figura 32) en la que se observan los tres mecanismos de defensa, mecanismo vía jurisdiccional, no jurisdiccional y de sociedad civil .

**Figura 32. Estrategia de defensa para el litigio estratégico**



Fuente: Elaboración propia.

Como se puede observar en la figura 32, el objetivo de este proyecto de defensa es que se garantice medidas de saneamiento que afecta el disfrute del más alto nivel de bienestar de niñas, niños y adolescentes.

Al presentar los recursos de queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos y el recurso de amparo indirecto se busca la protección del más alto nivel de salud para las niñas, niños y adolescentes puesto que las autoridades son omisas de forma continua en proteger el derecho a la salud ya que no se garantiza ni protegen el interés superior de la niñez, al conseguir que los organismos resuelvan a favor, se contaría con las medidas procedentes para la efectiva restitución de los derechos de las niñas, niños y adolescentes de poblaciones escolares.

### **3.2 Mecanismo Vía Jurisdiccional**

Ante la omisión del Estado de no garantizar las medidas de protección a la salud en una zona escolar y de riesgo, que afecta el disfrute del más alto nivel de bienestar, como la falta de protección efectivas necesarias, que garanticen su supervivencia y desarrollo por afecciones generadas por determinantes sociales y ambientales, fue necesario interponer un juicio de amparo. El cual citando a la autora Fabiola Martínez Ramírez (2019) refiere “el juicio de amparo [...] representa una de las garantías constitucionales por excelencia, pues es, a través de su garantía procesal que lo gobernados pueden darle cumplimiento a la protección federal de las garantías individuales “(p.17).

Para la Suprema Corte de Justicia de la Nación (2014) “el amparo es el procedimiento legal que permite reconstruir el tejido social deteriorado por los excesos del poder y por las disparidades sociales” (p. 5).

La Ley de Amparo Reglamentaria en su artículo 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala que el juicio de amparo tiene por objeto resolver la controversia que se suscite:

Por normas generales, actos u omisiones de autoridad que violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como por los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea parte; Por normas generales, actos

u omisiones de la autoridad federal que vulneren o restrinjan la soberanía de los Estados o la esfera de competencias del Distrito Federal, siempre y cuando se violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas para su protección por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y

Por normas generales, actos u omisiones de las autoridades de los Estados o del Distrito Federal, que invadan la esfera de competencia de la autoridad federal, siempre y cuando se violen los derechos humanos reconocidos y las garantías otorgadas por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018, p. 1-2)

Así, también en su artículo 2º describe que el juicio de amparo podrá tramitarse vía directa e indirecta (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018, p. 2), a su vez la Ley de Amparo Reglamentaria señala cuando proceden los Juicios de Amparo como se señala a continuación (Véase Tabla 10).

**Tabla 10. Tipos de Amparo**

Amparo Directo	Amparo Indirecto
Contra sentencias definitivas, laudos y resoluciones que pongan fin al juicio, dictadas por tribunales judiciales, administrativos, agrarios o del trabajo.	Contra normas generales Contra actos u omisiones que provengan de autoridades distintas de los tribunales judiciales, administrativos o del trabajo

Fuente: Elaboración propia con base a la Ley de Amparo Reglamentaria.

Es entonces que el mecanismo jurisdiccional para la defensa de los Derechos humanos para el presente caso es el juicio de Amparo indirecto. Este Juicio de Amparo es el medio jurisdiccional de protección y garantía de los derechos humanos, establecido en el Artículo 107 fracción II que señala “que procede contra actos y omisiones que provengan de autoridades distintas de los tribunales judiciales, administrativos o de trabajo.” (Cámara de Diputados. Ley de Amparo, 2013, p.34).

En el siguiente esquema de la Figura 33, se desarrolla el trámite del juicio de amparo indirecto con fundamento en el Artículo 107 de la Ley de Amparo en el que plasmó el proceso ante el Juzgado de Distrito, esta ruta con base al artículo 112 al 124 de la Ley de amparo (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018, pp. 37-40).

Este esquema permite visualizar el recorrido jurídico para la defensa de los derechos humanos violentados a NNA en su Derecho a la protección a la Salud además de describir, el ingreso de suspensión provisional y o definitiva para NNA, que permitiría instalar medidas de seguridad en salud, en relación al proceso de amparo, y así evitar se continúen aumentando el número de casos por enfermedades gastrointestinales y por vector, mientras dure el procedimiento del juicio.

**Figura 33 Esquema vía jurisdiccional amparo indirecto.**



Elaboración Propia con base datos del texto La Ley de Amparo en Lenguaje Llano.

Las acciones previas a la presentación del recurso de amparo indirecto comprendieron varios meses, iniciando el 19 de noviembre del 2019 los que a continuación se enlistan:



1. El 19 de noviembre de 2019 se realizó la solicitud de información al Sistema de Agua Potable y Alcantarillado con folio KDPR/001/2019, al titular Ing. René de León Farrera, donde se obtuvo la respuesta que los drenes pluviales no son atribución de la institución, ya que solo se ocupan del agua potable y alcantarillado, y que existe un proyecto de rehabilitación de drenaje sanitario ubicado en la colonia capulines en proyecto de elaboración de dictamen técnico. Cabe señalar que este proyecto es de importancia ya que evitará el escurrimiento de aguas negras que cruzan a cielo abierto por el arroyo bambú y que afecta directamente a la calle Ricardo Flores Magón en la Colonia Infonavit Grijalva.

2. El 19 de noviembre 2019, se solicitó información a la Secretaría de Protección Civil Municipal folio KDPR/002/2019 dirigido a la titular, Mtra. Elizabeth Hernández Borges. En este trámite se obtuvo la respuesta en conjunto con el Director de Identificación de Riesgos Inspecciones y eventos Ing. Hugo Gutiérrez Zebadua con el folio SPCM/1752/2019 donde expedieron copias de los siguientes documentos: Oficio SSPM/DPCM/1304/11 con fecha 28 de septiembre del 2011 y Oficio SPCM/0749/17 de fecha 03 de julio del 2017 emitido para le escuela Valentín Gómez Farias uno fue por colapso de barda perimetral por desbordamiento del del rio bambú o 24 de junio y documento de valoración de riesgo por afectaciones de lluvia del 23 de junio de 2017respectivamente. Copia del oficio Oficio SPC/DVR/2382/14 de fecha 14 de noviembre de 2014 y Oficio SPC/DVR/2383/14 de fecha 28 de noviembre de 2014 para le escuela primaria Juan Escutia, en el primero es la valoración de riesgo de un edificio utilizado por los alumnos de 4º. Y 6º grado de la Escuela primaria en el turno matutino donde esta dependencia valoró a la escuela en Riesgo medio ante la presencia de fenómenos geológicos y/o hidrometereológicos y en el otro documento emitió un dictamen de riesgo de la escuela primaria turno vespertino debido a que presenta diversas afectaciones, por lo que fue valorada en Riesgo medio ante la presencia de fenómenos geológicos y/o hidrometereológicos respectivamente.

El Oficio SPC/DVR/0064/15 con fecha 21 de enero de 2015 y SPCM/1167/15 de fecha 11 de diciembre de 2015 para la escuela preparatoria no. 6, donde se da a conocer la valoración de riesgo medio de las bardas de colindancias pertenecientes a la escuela de educación especial y la escuela secundaria Valentín Gómez Farias; y el

otro documento referente también a la barda que a inicios de año se había valorado, continuaba desplomada y se le dio a conocer al director que se había emitido una valoración de riesgos medio ante fenómenos hidrometeorológicos por la barda a la Sec. Valentín Gómez Farías, así mismo le instaron la obligación de realizar la gestión ante las instancias de infraestructura física educativa para que se llevaran obras de protección y contención sobre la colindancia sur de la preparatoria no. 6, y se realicen obras necesarias para evitar que las escorrentías pluviales fluyan sobre dicha colindancia. Señalaron en el documento en respuesta que las instituciones educativas se encuentran en el Atlas de riesgos en el municipio de Tuxtla Gutiérrez así como que las colonias Las colonias Zapata, esperanza, las Aguilar, Infonavit Rosario, Capulines 1, Capulines II, Capulines III, Patrocinio González Garrido, Natalia Venegas, Granjas Oriente, 20 de noviembre, Burócratas, Paraíso, Las Flores, Infonavit Grijalva y 24 de julio, se encuentran en el atlas de riesgo 2015 en los mapas de peligro del afluente del Río Bambú y Mapa de Susceptibilidad por procesos de Remoción en masa.

En Cuanto al riesgo de fenómenos Sanitarios-ecológicos en las instituciones educativas y las colonias antes mencionadas sugirieron realizar la solicitud a la Secretaría de Salud, Secretaría de Medio Ambiente y Movilidad Urbana Municipal y al Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado (SMAPA).

3. El 19 de noviembre del 2019, se realizó una solicitud de información a la Secretaría de Obras públicas con el folio: KDPR/004/2019 al titular Arq. Cesar Julio de Coss Tovilla. La respuesta se dio con fecha 26 de noviembre del 2019 por medio de la minuta del comité de Transparencia de la Secretaría de Obras públicas del Poder ejecutivo del Estado de Chiapas, Mtra. Karina Culebro Mandujano presidenta, Arq. Basilisa Hercilla Ordaz Esquinca Vocal, CP. Abenamar Pérez Roblero, LAE Omar Roblero Alfaro, Ing. Jorge Luis Ortega Osorio vocal, CP Laura Leticia Paredes Zenteno secretaria Técnica respondieron: El proyecto de construcción de colonias, proyectos de construcción de escuelas, proyectos de obra del Río Bambú, estudios hidráulicos no es el ámbito de competencia de la secretaría descritas en el reglamento interior vigente.

4. Con fecha 19 de noviembre del 2019 se solicitó información a la Secretaría de Salud y al Director General del Instituto de Salud del Estado de Chiapas con el folio:

KDPR/008/2019 al titular: Dr. José Manuel Cruz Castellanos, al que se respondió con fecha 21 de enero y 29 de enero de 2020 por medio de correo electrónico de la Coordinación Estatal de Vigilancia Epidemiológica emitido por su titular la Dra. Mercedes Guadalupe Cruz Mirón, mediante el cual se proporcionó información de morbilidad del 2004-2020 de niños de 0 a 9 años y adolescentes de 10 a 19 años en Tuxtla Gutiérrez e información de la morbilidad por unidad de atención medica zona oriente 2004-2020 de 0 a 9 años y 10 a 19 años.

5. Con fecha 19 de noviembre del 2019 se solicitó información a la Secretaría de Salud Municipal con el Folio KDPR/009/2019 al titular la Dra. Guadalupe del Carmen Alfaro Zebadua con fecha 09 de diciembre del 2019 y con el oficio núm. SSM/1100/2019 responde que los informes solicitados para que proporcionen las estadísticas de mortalidad y morbilidad a la entidad municipal, debiese solicitarse a la Secretaría de Salud del Gobierno del Estado toda vez que es la instancia que lleva estos datos, ya que la Secretaría de Salud Municipal y de acuerdo al Capítulo X en su artículo 101 del Reglamento interno de la Administración pública Municipal es una entidad coadyuvante.

6. Con fecha 09 de octubre del 2019 se solicitó información al Sistema Municipal de Agua Potable al titular: Ing. René de León Farrera con el Folio: KDPR/0010/2019. Con fecha 06 de febrero de 2020 con el oficio no. SMAPA/DS/SCAyPE/209/2020 firmado por el titular Ing. René León Farrera responde lo siguiente: que son 111 permisos de descargas de aguas residuales en la zona norte oriente de descargas de aguas residuales al sistema de drenaje y alcantarillado sanitario municipal. Que pueden ser consultados en el portal de transparencia. Para la Colonia Infonavit Grijalva hay 3 permisos de descarga, en la colonia 24 de junio 15 permisos de descarga y en la colonia las granjas oriente 4 permisos de descarga otorgados por sistema de drenaje o alcantarillado sanitario municipal. Con la finalidad de establecer un control de contaminantes que son vertidos a la red de alcantarillado sanitario municipal. Con respecto a los permisos de descarga de agua residuales sobre el Río Bambú o 24 de junio SMAPA respondió según el artículo 9 fracción XX de la ley de aguas nacionales, señalando que la comisión del agua tendrá como atribución la expedición de permisos de descarga, además de tener a su cargo la administración de los bienes nacionales

establecidos en el artículo 113, por lo que es la facultada para regular ese tipo de actividades.

En respuesta a la información solicitada a la infraestructura interna del alcantarillado sanitario de las instituciones educativas del caso, responde SMAPA que son propiedad privada de las mismas, y son ante las instituciones directamente la solicitud, más sin embargo, las instituciones se encuentran conectadas a la red de alcantarillado sanitario municipal describiendo en el oficio los puntos de conexión con dirección en las instituciones públicas. En respuesta a los estudios hidráulicos del afluente o "río bambú" los estudios de cuerpos hidráulicos están fuera de las atribuciones del SMAPA. Con respecto a los informes de colectores y canales pluviales en la zona oriente de la ciudad Informa que el organismo operador se encuentra facultado para la administración de la infraestructura para los servicios de Agua potable y alcantarillado Sanitario, quedando fuera de las atribuciones de este sistema de administración o de la obra de alcantarillado pluvial por lo que no cuentan con los documentos solicitados.

7. Con fecha 13 de diciembre del 2019, se solicitó información a la Comisión Nacional del Agua con folio: KDPR/0011/2019 al Titular Lic. Francisco Zebadua Alba Con fecha 21 de enero de 2020 con el número de folio BOO.813-008/2020. La lic. Karla Fabiola Gamboa Coronel Directora de la Administración del agua respondió con respecto a la solicitud de información de permisos de aguas residuales con o sin tratamiento en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez, así como los permisos de descargas de las colonias descritas en el oficio, así como la descargas de aguas residuales sobre el afluente del río bambú o 24 de junio responde: Que la explotación, uso o aprovechamiento de aguas nacionales por dependencias y organismos descentralizados de la admón. pública federal, estatal o municipal o el Distrito Federal se realizará por concesión otorgada por el ejecutivo Federal a través de la comisión por medio de los organismos de cuenca y cuando se trate de la prestación de servicios de agua con carácter público, urbano o doméstico incluido los procesos que éstos servicios con llevan, la explotación, uso aprovechamiento de aguas nacionales, se realizará por asignación otorgada por el ejecutivo federal a través de la comisión por medio de los organismos de la cuenca, por ésta cuando así le competa, a los municipios, a los Estados o al Distrito Federal, en correspondencia con la Fracción VIII del Artículo 3 de la ley de

aguas nacionales, refiriendo al Art. 20. En este sentido informa fundamentándose en el Artículo 1, 3, 20 de la ley de aguas nacionales, 76 fracciones I, III, y XXXIII del reglamento interior de la Comisión Nacional del Agua, 130 y 135 de la ley de transparencia y acceso a la información pública se llevó a cabo la revisión en las bases de datos de la administración del agua de este organismo de cuenca Frontera Sur, donde se manifiesta que la versión pública de los títulos de asignación de aguas nacionales y permiso de aguas residuales otorgado a nombre del Sistema Municipal de Agua potable y alcantarillado de Tuxtla Gutiérrez (Ptar paso limón) y Sistema Municipal de agua potable y alcantarillado de Tuxtla Gutiérrez (Ptar Tuxtlan) con número 11CHS100102/30HSDA15 Y 11CHS155343/30ISDA16 por la CONAGUA, encontrada el sitio oficial del registro público de Derechos del Agua (REPDA), donde se observan los aprovechamientos y permisos de Descargas de aguas residuales que cuenta el municipio de Tuxtla GTZ. U organismo operador. El cual fue consultado y la información que tiene este portal es el punto de descarga que ampara el título es el volumen de descarga al día y año, que el título es para diferentes usos, región hidrológica procedencia, cuerpo receptor, tipo latitud, longitud y la descarga del afluente (PENDIENTE CUADRO).

En Relación a la solicitud de información de la infraestructura de alcantarillado en la zona oriente, instituciones educativas y proyectos de colectores y canales pluviales de la zona oriente responden que de conformidad a las atribuciones conferidas en el artículo 80 del reglamento interior de la Comisión Nacional del Agua a la Dirección de Agua Potable, Drenaje y Saneamiento del organismo Cuenca, esa dirección no cuenta con la información requerida, ya que es el sistema de agua potable y alcantarillado, incluyendo el saneamiento, a los centros de población y asentamientos humanos de la zonas urbanas y rurales en el municipio, de acuerdo al numeral 35 de la ley de aguas para el estado de Chiapas, además respondieron que ellos enviaron una copia al SMAPA para su conocimiento. Con respecto a los informes de estudios hidráulicos del afluente del Río Bambú o 24 de junio ubicado en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez. CONAGUA respondió que según las atribuciones del artículo 82 del reglamento interior de este órgano desconcentrado, la dirección técnica de este organismo de Cuenca Frontera Sur de la Comisión Nacional del Agua, informa que en

el año 2011 la Gerencia de Aguas superficiales e ingeniería de ríos (GASIR), de la Comisión Nacional del agua validó los caudales por diferentes periodos de retorno de la cuenca del arroyo bambú o 24 de junio presentando la Tabla Caudales Validados en m/s por diferentes periodos de retorno para que sean utilizados en los análisis hidráulicos de las obras que se pretenden realizar en el cauce del arroyo bambú o 24 de junio.

8. Con fecha 10 de febrero del 2020, Se solicitó información a la Secretaría de Salud del estado de Chiapas con el folio KDPR/0014/2020 al Titular: Dr. José Manuel Cruz Castellanos y con respuesta el 21 de febrero del 2020 con el oficio número DSP/SSP/DETYNT/PASIA/5003/1957/2020 por el Director de Salud Pública Dr. Hermilo Domínguez Zarate relativo al programa de Atención a la Salud de la infancia y la Adolescencia (PASIA). Al respecto señaló que dicho programa tiene como propósito central mejorar la atención en los menores de 19 años a través de acciones de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, reduciendo los riesgos en su entorno y familia; acciones ejecutadas en los diferentes componentes establecidos en nutrición, prevención maltrato, prevención de enfermedades prevenibles de vacunación, desarrollo infantil, prevención de accidentes y mortalidad. Así mismo, se realizan dos jornadas de salud pública al año en la que se promueven acciones preventivas dirigidas a la población. Este programa opera en 122 municipios atendiendo a una población de 442, 736 de 0-19 años de los cuales 147,688 son menores de 5 años, 122,283 de 5 a 9 años y 172,765 adolescentes de 10 a 19 años, población atendida en las diferentes unidades de salud ubicadas en los municipios del Estado de Chiapas. En relación al presupuesto son recursos que no se encuentran definidos.

Es importante señalar que fue recuperado en el amparo, parte del contexto para fortalecer el recurso, como la gráfica de morbilidad de niñas y niños de 0 a 9 años de 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, la gráfica de morbilidad de infecciones intestinales de niñas y niños de 0 a 9 años de 2004-2020 y la gráfica de morbilidad en edades de 10 a 19 del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Así también se integró en el recurso el cuadro compartativo de morbilidad de niñas y niños del período 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. (Véase figura 11) y el cuadro

comparativo de morbilidad en edades de 10 a 19 años del periodo 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

**Tabla 11. Comparativo de morbilidad de niñas y niños e 0 a 9 años del periodo 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez**

PADECIMIENTOS	Registros del 2004-2020 INSTITUCIONES MEDICAS ZONA ORIENTE	Registro de 2004-2020, Morbilidad de Tuxtla Gutierrez Chiapas	Porcentaje en Relación al número de casos en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez
Dengue con signos de alarma(S/C)	650	1088	59.74
Enteritis debida a rotavirus(A08.0)	112	197	56.85
Dengue no grave(A90)	2414	4377	55.15
Otras infecciones intestinales debidas a protozoarios(A07.0, A07.2, A07.9)	1294	2940	44.01
Enfermedad por virus Chikungunya(A92.0)	538	1299	41.42
Dengue grave(A91)	317	783	40.49
Paratifoidea y otras salmonelosis(A01.1-A02)	1289	3543	36.38
Paludismo por plasmodium vivax(B51)	2	8	25.00
Fiebre tifoidea(A01.0)	217	898	24.16
Otras salmonelosis(A02)	654	2877	22.73
Fiebre paratifoidea(A01.1-A01.4)	8	85	9.41

Fuente: Elaboración propia con base a datos de la Coordinación Estatal de Epidemiología del Estado de Chiapas.

Los datos dan como resultado que en la zona oriente de la ciudad capital predominan en niños de 0 a 9 años del total de Tuxtla Gutiérrez le corresponde el 59.74% de dengue con signos de alarma, el 56.85% Enteritis 56.85%, Dengue no grave 55.15%, Otras infecciones intestinales 44.01%, enfermedad por virus Chincongunya 41.42%, dengue grave 40.49%, paratifoidea y otras salmonelosis 36.38%, paludismo 25%.

Con respecto al rango de 10 a 19 años, documentado por la Defensora de Derechos Humanos Karina Daniela Palacios Ramírez en base a los datos de la Coordinación Estatal de Epidemiología se realizó el comparativo de morbilidad como se representa en la Tabla 12, cuadro en donde se registra el Dengue no grave en primer lugar.

**Tabla 12 Comparativo de morbilidad de 10 a 19 años del período del 2004-2020 en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.**

<b>Padecimientos</b>	<b>Registros del 2004-2020 INSTITUCIONES MEDICAS ZONA ORIENTE de 10 a 19 años</b>	<b>Registro de 2004-2020, Morbilidad de Tuxtla Gutierrez Chiapas</b>	<b>Porcentaje en Relación al número de casos en la Ciudad de Tuxtla Gutiérrez</b>
Dengue no grave(A90)	2,375	4,274	55.57
Dengue con signos de alarma(S/C)	489	839	58.28
Paludismo	3	7	42.86
Enfermedad por virus Chikungunya(A 92.0)	725	1,761	41.17
Dengue grave(A91)	470	1,295	36.29
otras infecciones intestinales	451	1,528	29.52
Paratifoidea y otras salmonelosis(A 01.1 A02)	1,642	5,776	28.43
Otras salmonelosis(A 02)	1,083	4,047	26.76
Fiebre tifoidea(A01.0)	317	1,589	19.95
Fiebre paratifoidea	13	213	6.10
Enteritis debida a rotavirus		5	0.00
<b>Total</b>	<b>7,568</b>	<b>21,334</b>	

Fuente. Elaboración propia con base a los datos de la Coordinación Estatal de epidemiología del Estado de Chiapas. Secretaría de Salud Estatal.

En porcentaje le corresponde el 55.57% dengue no grave, 58.28% dengue con signos de alarma, 42.86% paludismo, enfermedad por virus Chikungunya 41.17%,

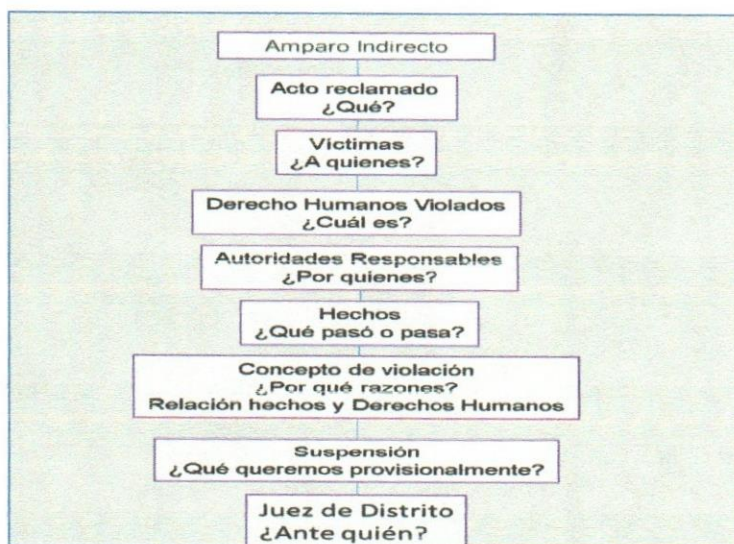


dengue grave 36.29%, otras infecciones intestinales 29.52%, paratifoidea y otras salmonelosis 28.43%, otras salmonelosis 26.76%, fiebre tifoidea 19.95%. Situación que confirma que en el lado oriente de la ciudad capital predominan enfermedades con riesgo de muerte para niños y adolescentes con los tiempos que ahora vivimos están mayormente expuestos a perder la vida por la situación de la pandemia COVID-19. Derivado que en el comunicado técnico diario COVID-19 México al 15 de mayo del 2020 señala que a nivel mundial se han reportado 4,338,658 casos confirmados (90,269 casos nuevos) de Sars Cov-2 y 297,119 defunciones (5073 nuevas defunciones). La tasa de letalidad global es del 6.87%. En los últimos 14 días el número de casos representa el 27% (1,163,675) del total de casos acumulados. En México hasta el día 15 de mayo a las 19:00 horas hay 45,032 casos y 4767 defunciones por COVID 19. (SEGOB., 2020).

En Chiapas la Secretaría de Salud, el día 15 de mayo del 2020 publicó que se prevén 21 días de alto contagio ya que actualmente Chiapas llega a 542 casos y 42 defunciones, en las últimas horas de ese día se registraron 37 casos nuevos y 4 decesos, por lo que el Secretario de Salud advierte que serán 3 semanas complicadas para Chiapas (Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, 2020). Por lo anterior el retorno a clases pone en riesgo a la vida y a la salud de niños, niñas y adolescentes, y las actividades escolares, no obstante, el pasado 30 de agosto del 2021, se activaron las clases presenciales en todo el país (Secretaría de Educación, 2021), lo cual representa un riesgo mucho mayor para la vida y afectaciones a la salud de los NNA de esta zona en particular, puesto que existen registros generados por la Coordinación Estatal de Coordinación Epidemiológica de altos casos de morbilidad en la zona oriente de enfermedades como dengue con signos de alarma, enteritis debida a rotavirus, dengue no grave, otras infecciones intestinales debida a protozoarios, enfermedad por virus de chinkungunya, dengue grave, por lo que al Estado se le atribuye la responsabilidad de protección a la Salud ante la omisión en el cumplimiento del deber para garantizar la vida, salud y cuidado integral de niños, niñas y adolescentes, ante la situación de la Pandemia por COVID 19 que coloca en máximo riesgo a la niñez y la juventud en Tuxtla Gutiérrez Chiapas.

Hay dos momentos importantes para la ejecución por la vía jurisdiccional esto es la estructura de la demanda y por el desarrollo del juicio de amparo indirecto una vez admitido en el juzgado correspondiente. Del primer punto se deriva que con base en la información documental integrada, que consiste en los documentos de acreditación de la niñas y niños que pertenecen a la población en riesgo, los cuales son víctimas de la violación a sus derechos humanos, específicamente en el Derecho Humano a la protección a la salud -es el momento para que se formule la demanda de amparo indirecto- documento que contiene una estructura especialmente técnica en el que la argumentación del planteamiento del caso es fundamental; la estructura del amparo indirecto para este caso se defendió se estructuró siguiendo la estructura de la Figura 34.

**Figura 34. Estructura de la demanda de Amparo Indirecto**



Fuente: Elaboración tomada de la clase de los medios jurisdiccionales (2020).

Por ello, una vez elaborada la demanda y anexando documentos oficiales de las víctimas, el estudio realizado; se presentó en el Juzgado que pertenece al Vigésimo Circuito ubicado en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas del Poder Judicial de la Federación, turnado al Juzgado Sexto de Distrito de Amparo y Juicios Federales, mediante la notificación con fecha 4 de diciembre del 2020 en el que la secretaría da cuenta al

juez la remisión física, así como la copia digitalizada a través del Sistema Integral de Seguimiento de Expediente en el Juzgado Sexto de Distrito de Amparo y Juicios Federales, por lo que las acciones jurisdiccionales se pueden observar en la Figura 35.

**Figura 35. Medios Jurisdiccionales**

Medio de defensa	Fecha	Acción	Descripción	Escenario inmediato/próximo
<b>JURISDICCIONAL</b>	19-nov al 10 de febrero del 2020	Solicitudes de información con fundamento al derecho de petición de la CPEUM esto en cuanto a la morbilidad de NNA, descarga de aguas negras en la zona escolar, permisos de descarga, acción de prevención en salud para NNA	Solicitudes de información: CONAGUA, SMAPA, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud Estatal, Secretaría de Desarrollo Urbano Municipal, Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Protección Civil Municipal	Respuesta positiva
	04-dic-2019 al 21 de febrero del 2020	Se recibieron respuestas de solicitudes de información	CONAGUA, SMAPA, Secretaría de Educación, Secretaría de Salud Estatal, Secretaría de Desarrollo Urbano Municipal, Secretaría de Salud Municipal, Secretaría de Protección Civil Municipal emite respuesta con información solicitada.	Documentación para integrar el amparo indirecto en el juzgado de distrito en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. para la protección al Derecho a la Salud de NNA
	02-12-2020	Se interpone el amparo indirecto por omisiones al derecho a la protección a la salud de NNA	Se presenta en el juzgado de distrito en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.	Análisis de la admisión del amparo indirecto por parte del Juzgado de Distrito.
	18-01-2021	Admisión de la demanda de amparo indirecto	Amparo indirecto 693/2020 Juzgado Sexto con el Juez Eduardo Garibay Alarcón.	Rinde informes autoridades responsables CONAGUA, Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, SMAPA
	18-01-2021	Se apertura incidente de suspensión	Amparo indirecto 693/2020	Se concede suspensión provisional CONAGUA, SMAPA, Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez.
	19-02-2021	Audiencia y resolución incidental	Informes de autoridades responsables	Se concede suspensión definitiva reclamados al ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, SMAPA, y organismos frontera Sur de la CONAGUA.

Fuente: Elaboración propia.

En esta Figura se desarrolló el orden desde que se inicia la documentación para el ingreso del recurso hasta las acciones que hasta el momento se llevan a cabo. Por lo anterior se dio vista de la demanda de amparo promovida por las madres de familia en representación de sus hijos e hijas contra actos de las autoridades responsables como Secretaría de Salud Federal y Estatal, Secretaría de Educación Federal y Estatal, Ayuntamiento Municipal de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y el Sistema Municipal del Agua Potable y Alcantarillado por el que se formó el expediente con ingreso en el libro de gobierno bajo el número 693/2020.

Por lo tanto, el segundo momento de la acción jurisdiccional es el desarrollo del Juicio de Amparo en el Juzgado Sexto, por ello el 18 de enero del 2021 se admitió la demanda de Amparo Indirecto y el incidente de suspensión.

En la fecha antes mencionada el Juzgado Sexto con fundamento en el numeral 117 de la Ley de Amparo (Camara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018, p34), pidió a las autoridades responsables sus informes justificados respecto a los actos reclamados.

En el caso de no hacerlo, se presumirán ciertos los actos reclamados, además de una multa de cien unidades de medida de actualización (UMA), de conformidad con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el veintisiete de enero de dos mil dieciséis, emitido por el poder ejecutivo, que entró en vigor el veintiocho de enero siguiente que señala el precepto 260, fracción II, de la Ley de Amparo. (Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión, 2018, p. 71). Para ejemplificar el se elaboró un cuadro cronológico sobre el desarrollo del juicio de amparo indirecto que se puede observar en la Tabla 14, en la que describen un breve resumen de los acuerdos que hasta el momento se llevan a cabo en la referida instancia judicial.

**Tabla 13. Síntesis de los acuerdos asociados al Amparo 693/2020**

Fecha del Auto	Tipo Cuaderno	Fecha de publicación	Resumen
04/12/2020	Principal	07/12/2020	Se promueve la admisión del amparo indirecto. Primera prevención.
18/01/2021	Principal	19/01/2021	Admisión de la demanda de amparo. Se requiere a las autoridades informes justificados. Se ordena la apertura del incidente de suspensión. Se señala audiencia constitucional para el 15 de febrero del 2021.
18/01/2021	Incidental	19/01/2021	Se apertura incidente de suspensión. Se señala la celebración de la audiencia incidental 29 de enero del 2021. Por un lado, se niega y por otro se concede la suspensión provisional del acto reclamado.
29/01/2021	Incidental	02/02/2021	Se difiere la audiencia incidental para el 11 de febrero del 2021 para que tenga verificativo.
04/02/2021	Incidental	08/02/2021	Presentación de informes previos del Apoderado Legal del Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado (SMAPA) y de la Directora de Asuntos Jurídicos en representación del Organismo de Cuenca Frontera Sur de la Comisión Nacional del Agua.
08/02/2021	Incidental	09/02/2021	Presentación del informe previo, del Síndico Municipal del ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

09/02/2021	Incidental	10/02/2021	Se presenta escrito de la quejosa, mediante el cual, ofrece como medios de prueba, pericial en impacto ambiental, testimonial e inspección judicial.
09/02/2021	Principal	10/02/2021	Agréguense a los autos los informes previos del Síndico Municipal del Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, y Apoderado Legal del Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado (SMAPA), mediante los cuales, el primero de ellos, ...
11/02/2021	Incidental	12/02/2021	Se difiere la audiencia incidental para el 19 de febrero del 2021 para que tenga verificativo.
19/02/2021	Incidental	22/02/2021	Se concede a la parte quejosa suspensión definitiva de los citados actos reclamados al Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado, y Organismo de Cuenca Frontera Sur de la CONAGUA. Se difiere la audiencia para las otras autoridades responsables para el 9 de marzo.
22/02/2021	Principal	23/02/2021	Presentación de informes justificados de la Directora de Asuntos Jurídicos del Organismo de Cuenca Frontera Sur de la Comisión Nacional del Agua y la Apoderada Legal del Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado.
23/02/2021	Principal	24/02/2021	Presentación del informe justificado de la Síndico Municipal del Ayuntamiento Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, con residencia en esta ciudad. Requerimiento en esa tesitura, tomando en consideración que se advierte la existencia del proyecto integral, emitido con la finalidad de dar solución al problema que aqueja a la ciudadanía, así como de la recomendación CEDH/007/2017-R, derivado del expediente CEDH/0224/2016 y su acumulado CEDH/0108/2017.
03/03/2021	Principal	04/03/2021	Presentación de informe previo recibido del Director de Asuntos Federalizados dependiente de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Laborales en representación de la Secretaría de Educación del Estado de Chiapas, con sede en esta ciudad.
03/03/2021	Incidental	04/03/2021	Presentación del informe previo del Director de Asuntos Federalizados dependiente de la Coordinación General de Asuntos Jurídicos y Laborales en representación de la Secretaría de Educación del Estado.
04/03/2021	Incidental	05/03/2021	Presentación del informe previo del Jefe de Departamento adscrito a la Dirección Contenciosa de la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, en representación de la Secretaría de Salud, con sede en la Ciudad de México.
05/03/2021	Incidental	08/03/2021	Presentación del informe del cumplimiento a la suspensión provisional del Jefe de Departamento adscrito a la Dirección Contenciosa de la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, en representación de la Secretaría de Salud, con sede en la Ciudad de México.
08/03/2021	Incidental	09/03/2021	Presentación del informe del cumplimiento a la suspensión provisional del Jefe de Departamento adscrito a la Dirección Contenciosa de la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, en representación de la Secretaría de Salud, con sede en la Ciudad de México.

11/03/2021	Incidental	12/03/2021	Presentación del informe previo y el informe del cumplimiento a la suspensión provisional del Jefe de Departamento adscrito a la Dirección Contenciosa de la Oficina del Abogado General de la Secretaría de Salud, en representación de la Secretaría de Salud, con sede en la Ciudad de México
11/03/2021	Principal	12/03/2021	Presentación del informe justificado, del Director de Asuntos Estatales de la Coordinación General de Asuntos jurídicos y Laborales de la Secretaría de Educación.
07/04/2021	Incidental	08/04/2021	Se niega a la parte quejosa, la suspensión definitiva de los actos reclamados atribuidos a las autoridades responsables Secretaría de Salud Federal y Secretaría de Educación Pública Federal, ambas con sede en la Ciudad de México; y Secretaría de Educación del Estado, con sede en esta ciudad Respecto de la autoridad responsable Secretaría de Salud del Estado de Chiapas, se difiere la audiencia y se fijan las trece horas del diez de mayo de dos mil veintiuno, para que tenga verificativo.
08/04/2021	Principal	09/04/2021	Agréguese a los autos el oficio con anexos, de la Síndico Municipal del Ayuntamiento Municipal Constitucional de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, residente en esta ciudad, mediante el cual, en cumplimiento al requerimiento efectuado en proveído de tres de marzo pasado, remite el oficio SGG/SSG/DDH/0182/2021, de veinticuatro de marzo de dos mil veintiuno, signado por la Directora de Derechos Humanos de la Subsecretaría de Gobierno, de la Secretaría General de Gobierno del Estado de Chiapas y tres anexos en copias certificadas consistentes en: 1. Oficio UDDH/911/DGAACOIDH/2048/2020, de veintinueve de diciembre de dos mil veinte, signado por la Subdirectora de Área de la Unidad para la Defensa de los Derechos Humanos, de la Subsecretaría de Derechos Humanos, Población y Migración, de la Secretaría de Gobernación "SEGOB", con sede en Ciudad de México. 2. Nota de veintiocho de diciembre de dos mil veinte, emitida por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, dirigida al Estado mexicano y de la solicitud de información de Medida Cautelar SI-MC-1121-20. 3. Oficio 013/2017-2018, de dieciséis de octubre de dos mil diecisiete, signado por la Directora de la Escuela Primaria "Juan Escutia" en coordinación con el Comité de Padres de Familia de dicha institución; oficio DSP/SPP/DETYNT/PASIA/5003/1957/2020, de veintiuno de febrero de dos mil veinte, signado por el Director de Salud Pública, de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas; misiva SPCM/1752/19, de cinco de diciembre de dos mil diecinueve, signada por la Secretaría de Protección Civil Municipal y el Director de Identificación de Riesgos, Inspecciones y eventos de dicha dependencia; y memorándum SMAPA/DS/SCAyPE/00209/2020, de seis de febrero de

Elaboración propia en base a los datos del portal de servicios en línea de trámites del Consejo de la Judicatura Federal.

Como se puede observar se está en espera de la nueva fecha de la audiencia constitucional, ya que la audiencia incidental fue diferida para el 10 de mayo, derivado que falta el informe previo de la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas.

### **3.3 Vía no jurisdiccional**

El derecho a la protección de la Salud a través de los medios no jurisdiccionales se realiza mediante denuncias o quejas. Para la denuncia o queja existen diversos órganos administrativos como los no judiciales de protección, Como la Comisión Nacional de Arbitraje Médico o Comisiones Estatales de Derechos Humanos.

Con referencia al derecho a la protección a la Salud, la CNDH recibió en 2017 2,634 quejas en contra del IMSS (Instituto Mexicano del Seguro Social) y 1078 quejas en contra del ISSSTE ( Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los trabajadores del Estado, relacionadas a omisiones de proporcionar atención médica, negligencia médica, omitir suministrar medicamentos, omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona y realizar deficientes trámites médicos, estas instituciones fueron las dos con mayor número de quejas de toda la administración pública federal. (Animal Político, 2018)

Por su parte el CONAMED (Comisión Nacional de Arbitraje Médico), encargada de resolver controversias entre profesionales e instituciones de salud y pacientes, mediante la orientación, asesoría, conciliación, arbitraje y la emisión de dictámenes médicos institucionales. En 2019 recibió 1,410 quejas de las cuales se concluyeron 1,158 (492 IMSS, 428 servicios privados, 131 ISSSTE, y 107 que se refieren a quejas de otros hospitales generales de la Secretaría de Salud, servicios estatales de salud, Secretaría de Salud de la Ciudad de México, asistencia social, PEMEX, SEMAR, SEDENA), en las quejas presentadas fueron por concepto de accidentes e incidentes, atención del parto y puerperio, deficiencias administrativas o institucionales, auxiliares

de diagnóstico, tratamiento quirúrgico, relación médico paciente, diagnóstico y tratamiento médico.

Las quejas concluidas por sexo y por edad en el informe fueron para menores de 1 año, 5 niños y 7 niñas, de 5 a 9 años, 4 niños y 4 niñas de 10 a 14 años, 6 niños y 3 niñas, de 15 a 19 años, 12 mujeres y 15 hombres (CONAMED, 2019).

En el informe de Gestión del 2019 de la CEDH, describe que, en el rubro de clasificación de queja por materia, en 10º. lugar se encuentra los expedientes de queja de Salud, que son un total de 68 (CEDH, 2019, pág. 37). En una entrevista realizada en la Visitaduría General Especializada de atención de niñas, niños y adolescentes en Tuxtla Gutiérrez Chiapas se señaló que de las 68 quejas por violaciones del protección a la salud, solo 13 son de quejas de NNA por violaciones a su derecho a la protección a la Salud, en los cuales 9 son de negligencia médica 2 de ellos disponibilidad médica de servicio público, restricción o negativa en el derecho a la salud y las 4 faltantes dos de ellas son de negativa al acceso de servicios a la salud, 1 por discriminación, y otra por prestación ineficiente del servicio público, estos 13 expedientes radicados 1 en Tuxtla, 4 en Tapachula, 2 en San Cristóbal de las Casas, 1 en palenque, 4 en Ocosingo y 1 en Comitán, identificando a las autoridades señaladas 6 ISSSTE, 1 SEDENA, y 6 del Sector Salud. Cabe señalar que esta información no se encuentra desagregada en plataformas de consulta públicas en esta Institución, estos datos son recabados por el visitador (Ortega, 2020).

En relación con el análisis de quejas efectuadas ante instancias no jurisdiccionales, se observa que a nivel nacional son una minoría las quejas de NNA presentadas, de igual manera en el Estado de Chiapas, en donde la mayor parte de las quejas son referentes al acceso de servicios de salud, omisión o negligencia en un servicio médico, el cual debe estar garantizado para toda las niñas, niños y adolescentes.

Al realizar la búsqueda los casos que se relacionan al proyecto de defensa presentado en este trabajo, derivan en relación a derechos humanos vulnerados por determinantes de la salud sociales, económicos y ambientales, los cuales se detallan a continuación en la Tabla 14.



**Tabla 14 Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos relacionados con el Derecho a la protección a la salud en México.**

Recomendaciones CNDH	Resumen
<p>Recomendación General 73/2018, expediente CNDH/5/2016/5690/Q. Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud por inadecuada atención médica y a la vida en agravio de v, en el hospital general regional número 25 del instituto mexicano del seguro social en Iztapalapa, ciudad de México, del 19 de diciembre del 2018</p>	<p>Sobre el caso de violaciones a los derechos a la protección de la salud por inadecuada atención médica y a la vida en agravio de v, en el hospital general regional número 25 del instituto mexicano del seguro social en Iztapalapa, ciudad de México. La Comisión Nacional observó una inadecuada atención médica, toda vez que la víctima directa con diagnóstico de oclusión intestinal fue tratada de forma conservadora (a base de medicamento) durante 14 días, no obstante, en el dictamen médico realizado por personal de esta Comisión Nacional se menciona que si después del estudio tomográfico o ultrasonografía abdominal no se tuvo un diagnóstico certero, se tendría que haber optado por el tratamiento quirúrgico (laparotomía exploradora), con la finalidad de evitar mayores complicaciones; sin embargo, fue hasta el 19 de julio que se determinó intervenirlo quirúrgicamente, transcurriendo así otros cuatro días más, tiempo durante el cual el estado de salud de V continuó deteriorándose.</p> <p><i>Diagnóstico y Tratamiento de la Enfermedad:</i> Diverticular de Colon, indica que las personas con ese padecimiento deben ser manejados de forma conservadora de 24 a 48 horas, y en caso de no haber mejoría se les realizará un estudio tomográfico y de no ser concluyente el resultado se optará por el tratamiento quirúrgico.</p> <p>De conformidad al artículo 4° de la Ley General de Víctimas, en el presente caso, los familiares directos y la cónyuge de la Víctima directa adquieren la calidad de víctimas indirectas, con motivo del vínculo familiar existente entre ellos, toda vez que son susceptibles de sufrir un impacto en su esfera psicosocial, con motivo de las posibles alteraciones en su entorno y en su vida familiar, generadas a partir de los hechos, por lo que deberán ser considerados para efectos de la determinación de la reparación integral del daño, así como la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas.</p> <p>Medidas de rehabilitación: se deberá valorar el daño psicológico que sufrieron los familiares directos y conyugue, por lo que se le tiene que brindar atención Psicológica y Tanatológica, hasta alcanzar su total sanación psíquica. La compensación consiste en reparar el daño</p>

causado, sea material o inmaterial. Por ello, y en cumplimiento al punto primero recomendatorio, se considera necesario que el IMSS otorgue una indemnización o compensación, con motivo de la responsabilidad en que incurrió el personal médico del Hospital General 25, (CNDH, 2018)

Recomendación General 91/2019, expediente CNDH/6/2015/1603/Q sobre el caso de violaciones a los derechos humanos al medio ambiente sano, salud, vivienda e interés superior de la niñez, por la contaminación del pasivo ambiental "Ávalos" y la construcción del fraccionamiento rinconada los nogales, en chihuahua, chihuahua. 29 del 10 de octubre del 2019

Violaciones a los derechos humanos de los habitantes del Fraccionamiento Rinconada los Nogales, construido en el año 2004 por el entonces INVI, ahora COESVI, en terrenos adyacentes a donde se localizan los depósitos de escorias y jales de la Planta de Beneficio, residuos minero-metalúrgicos generados durante la operación de ese complejo industrial. Lo anterior, como resultado de la falta de disposición final de los residuos peligrosos y la remediación ambiental del sitio, manifestaron que, en dicha demarcación existe una alta presencia compuestos y elementos perniciosos que inciden la salud de los habitantes, principalmente en menores de edad que asisten a planteles educativos situados a 50 metros del perímetro donde se sitúan los residuos de la Planta Ávalos. Así como el que las autoridades estatales habían ocultado a los agraviados el resultado de los estudios relativos al estado de salud de menores de edad, por lo que solicitaron información sobre los análisis, verificaciones y actuaciones que autoridades federales hayan realizado en tal localidad, en cumplimiento a las atribuciones en materia ambiental y sanitaria conferidas. La Comisión Nacional observó que las características ambientales en las que se encuentra el pasivo ambiental Ávalos, repercuten sensiblemente en el bienestar de las personas menores de edad que residen o llevan a cabo sus actividades en dicho sector, destacando los casos relativos a altas incidencias de metales pesados en residentes del Fraccionamiento, así como en quienes asisten a los centros educativos de esa circunscripción, sin ignorarse la existencia de padecimientos asociados a la exposición (u otros potencializados por el mismo contacto) con plomo, arsénico o cadmio. La CNDH acreditó violaciones a los derechos a un medio ambiente sano, salud y vivienda, así como la responsabilidad institucional correspondiente a las autoridades responsables, a partir de lo cual corresponde a las instancias competentes la determinación de la responsabilidad administrativa o penal que, en lo particular, corresponde a las personas servidoras públicas de la SEMARNAT, la PROFEPA, el Gobierno del

Estado de Chihuahua y el Municipio de Chihuahua. Las medidas de restitución, es necesario que la SEMARNAT, el Gobierno del Estado de Chihuahua y el Municipio de Chihuahua, elaboren diagnósticos, programas, al igual que estrategias de protección urbana y ambiental, así como de conservación o consolidación pertinentes, estableciendo zonas no urbanizables y de protección prioritaria, pertinentes a las condiciones el pasivo ambiental, frente a los riesgos e impactos que enfrentan los componentes ambientales y las personas que se sitúan en dicha demarcación contaminada. Para la no repetición de violaciones a los derechos humanos, es también imperativo que las autoridades responsables adopten planes, programas y acciones específicas para la atención de las violaciones a los derechos humanos que se han enlistado, la protección de grupos de atención prioritaria, bajo el enfoque de cesación y no repetición de esas vulneraciones, medidas que se materializan en la adopción de programas de monitoreo, atlas de riesgo, un plan parcial de desarrollo urbano para la superficie del pasivo, las acciones de conservación y consolidación, junto con las adecuaciones pertinentes en la zonificación del sitio, al igual que la reubicación de personas afectadas. En ello, deberán adoptarse medidas de protección, seguridad, urgente aplicación y salvaguarda correspondientes, bajo el principio de máxima protección y con la finalidad de atender en el menor tiempo posible las afectaciones, considerando, en su caso, el otorgamiento de los recursos financieros (CNDH, 2019)

Recomendación 34/2019, expediente CNDH/1/2016/6870/Q sobre el caso de violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, a la vida, al principio del interés superior de la niñez y acceso a la información en materia de salud en agravio de v1, persona con discapacidad, en la unidad de medicina familiar 37 y el hospital general de zona 2, ambos del instituto mexicano del seguro social, en Hermosillo, Sonora

La víctima acude a la Unidad de Medicina Familiar 37, le fue diagnosticado fiebre no especificada, y probable dengue y fue enviado a su domicilio, incumpliendo la guía práctica para Clínica manejo del dengue grave y dengue no grave de consejo de salubridad general, no se realizó una adecuada historia clínica, posteriormente ingresa nuevamente con hiperemia (aumento de sangre en el ojo izquierdo) y "plaquetas 45 ml" (normal 150 ml por cm<sup>2</sup> o m), por lo que le diagnosticó "dengue no grave" y ordenan su alta con cita abierta a urgencias. La inadecuada atención médica descrita condicionó y favoreció el deceso de la víctima. Se transgrede el principio interés superior de la niñez y de la adolescencia,

además de presentar una discapacidad intelectual y demás comorbilidades que padecía, lo que incrementaba los factores de riesgo ante una enfermedad grave y poco usual. Al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud por inadecuada atención médica de la víctima y a su vida, así como al principio de interés superior de la niñez y de la adolescencia, se deberá inscribir a las víctimas indirectas en el Registro Nacional de Víctimas a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan derecho al acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. Para la rehabilitación de conformidad con la Ley General de Víctimas la atención psicológica y tanatológica que requieran, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, y prestarse de forma continua hasta que alcancen su sanación física, psíquica y emocional por la afectación a la salud de Víctima que derivó en su lamentable fallecimiento (CNDH, 2019).

Fuente: Elaboración Propia

Las recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no tienen carácter de ser vinculatorias en los términos del artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, más sin embargo la autoridad tiene quince días para aceptar la recomendación, de aceptarla tiene 15 día adicionales para aportar las pruebas de que ha cumplido con la recomendación (CNDH. Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, 2018, p.20)

Por otra parte si la autoridad responsable no aceptan o se niega a recibir la recomendación, la CNDH, tiene la facultad de hacer comparecer a los titulares de las autoridades responsables al Congreso a fundar, motivar y hacer pública su negativa; por lo que una vez analizada el motivo de negar o aceptar la recomendación, la CNDH y los legisladores determinaran si son suficientes, por lo que esta acción es notificada por escrito a las autoridades responsables, pero aún cuando la negativa persista por parte de la autoridad responsable, la CNDH podrá denunciar ante el ministerio público o autoridad administrativa que corresponda a los servidores públicos señalados en la recomendación como responsables.

En relación a la niñez y su entorno no se ha emitido una recomendación específica sin embargo hay instrumentos emitidos por organismos internacionales, instituciones

académicas y organizaciones de la sociedad civil que a través de informes examinan factores que afectan a la niñez con registros, estadísticas e información que contribuyen a visibilizar la situación como una herramienta en el desarrollo de cambios y transformación para la infancia. Entre esos informes destacan los siguiente (Véase Tabla 15):

**Tabla 15 Informes de niñas, niños y adolescentes**

**En México el programa Universitario de Derechos Humanos y el Instituto de Investigaciones Jurídicas de la Universidad Autónoma de México elaboraron el estudio de niñas, niños y adolescentes víctimas del crimen organizado en México presentado el 6 de noviembre del noviembre del 2019 (CNDH, Instituto de Investigaciones Jurídicas UNAM, 2019)**

**Informe Especial sobre la situación de los Derechos de NNA en Centros de Asistencia Social y albergues públicos y privados de la República Mexicana (CNDH, 2019)**

**Informe Mundial sobre violencia contra los niños y niñas presentado por Paulo Sergio Pinheiro, experto independiente para el estudio del Secretario General de las Naciones Unidas sobre violencia contra los niños. (UNICEF)**

**A la llegada a México en el Marco del encuentro con la relatora sobre los derechos de la niñez en ciudad de México el 29 junio del 2017, la CNDH elaboro un reporte a mecanismos Internacionales. (CDHCM, 2017)**

Fuente: Elaboración Propia

En este trabajo se ha documentado que la protección a la salud en niñas, niños y adolescentes es casi inexistente, sobre todo de aquellos factores relacionados con su protección a la salud como los entornos no saludables provocados por el Estado en el que los afluentes naturales han sido convertidos en receptores de aguas residuales y calles, que en la actualidad son focos de infección que generan problemas de salubridad, por lo que es necesario incidir en acciones para que las niñas, niños y adolescentes sean protegidos ya que su desarrollo está en riesgo, y corresponde al Estado mexicano el garantizar la mayor efectividad en su calidad de vida de infantes y adolescentes.

Con base en lo anterior, al exponer el derecho a la protección a la salud se describieron los organismos protectores de derechos humanos, así como estadísticas con respecto a quejas, recomendaciones e informes con respecto al Derecho a la salud para niñas, niños y adolescentes, por ello es conveniente explicar cuál es el fundamento para realizar este procedimiento como parte de la estrategia de defensa.

La estrategia vía no jurisdiccional es a través de la queja, ello con fundamento en el artículo 102 en su inciso B) que establece que el:

Congreso de la Unión y las legislaturas de las entidades federativas, en el ámbito de sus respectivas competencias, establecerán organismos de protección de los derechos humanos que ampara el orden jurídico mexicano, los que conocerán de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa provenientes de cualquier autoridad o servidor público, con excepción de los del Poder Judicial de la Federación, que violen estos derechos. (CPEUM, 1917, p. 97)

En base a esta disposición se promovió el recurso de queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos derivado a que son omisiones y actos de naturaleza administrativa provenientes de las autoridades gubernamentales y no se contempla el Poder Judicial de la Federación (Véase figura 36).

**Figura 36. Medios no jurisdiccionales**

Medio de defensa	Fecha	Acción	Descripción	Escenario inmediato/próximo
<b>N O J U R I S D I C C I O N A L</b>	26 de octubre del 2020	Se presentó Queja ante la CNDH Expediente 82053/2020	Se interpuso la Queja ante la CNDH contra la Secretaría de Salud (Federal), Secretaría de Salud (Estado), Secretaría de Educación (Federal), Secretaría de Educación del Estado, Presidente Municipal del Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, SMAPA	Emite recomendación  No emite recomendación  Se envíe a la CEDH
	05/Marzo/2021	CEDH en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas expediente CEDH/0203/2021	Se presentó la Queja en la CNDH, pero fue turnada a la delegación Estatal en Tuxtla Gutiérrez.	Ratificación de Queja
	16/03/2021	Se admite Queja con el oficio no. CEDH/VGEANNA/0213/2021	Ingreso del expediente de Queja en la CEDH.	Emite recomendación
				No emite recomendación

Fuente: Elaboración propia

Este recurso promovido en la CNDH es porque en el Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos en su Artículo 16 establece *que* “cuando en un mismo hecho o circunstancia estuvieren involucrados tanto autoridades o servidores públicos de la Federación como de las entidades federativas y/o municipios, la competencia será íntegramente de la Comisión Nacional”. (CNDH. Reglamento Interno de la CNDH, 2017, pág. 7)

El recurso de queja fue presentado el 26 de octubre del 2020 en la quinta visitaduría general, oficina foránea en San Cristóbal de la Casas, Chiapas con el folio 490. Posterior al ingreso de la queja fui notificada vía telefónica por la visitadora Lic. Rosa María Macías con el folio de 82053/2020 el 6 de noviembre del 2020 de la a VI visitaduría de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, cabe señalar que esta visitaduría tiene el objetivo de:

Atender las quejas relacionadas con posibles vulneraciones a los Derechos Económicos, Sociales, Culturales y Ambientales (DESCA), los cuales son los derechos humanos tendientes a satisfacer las necesidades elementales de las personas para alcanzar el máximo nivel posible de vida digna desde los ámbitos de la salud, la educación, el trabajo, la seguridad social, la vida en familia y el disfrute de un medio ambiente sano, entre otros. (CNDH, s.f.)

Una vez realizado el contacto con la VI visitaduría de la CNDH, con fecha 03 de diciembre del 2020 se envió información adicional a la queja vía electrónica a la visitadora Lic. Rosa María Macias, esto con la finalidad de fortalecer la queja ya que vía telefónica refirió que se había turnado al área de medio ambiente, argumentando que el origen del problema de salud de niñas y niños era la contaminación del afluyente causante del foco de infección en temporada de clases en la primaria Juan Escutia en la que las madres de niñas y niños agraviados presentaron su queja, por ello con el objetivo de fortalecer evidencias se adjuntó los resultados de una encuesta realizada vía digital a la comunidad escolar realizada el 23 de octubre del 2020, en el que con un 90% de confiabilidad se envió los resultados de la información de la continuidad de enfermedades de tipo infecciosa y por vectores en las niñas y niños de poblaciones escolares denunciadas en la queja por las víctimas directas e indirectas, correo del que se obtuvo confirmación de recibido el 10 de diciembre del 2020 refiriendo la visitadora que la Comisión Nacional de Derechos Humanos respondería en breve con respecto al recurso interpuesto.

Con fecha 4 de febrero del 2021 la Lic. Beatriz Selene León Rogel envía correo electrónico solicitando mi número telefónico como defensora de Derechos Humanos del caso presentado, correo que fue contestado el mismo día, pero del que no se tuvo ningún contacto con esta persona de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Posterior a ello, al no tener comunicación con el personal de la Comisión Nacional el día 8 de febrero del 2021 me comuniqué a la CNDH, tratando de localizar a la Lic. Beatriz Selene León Rogel quien atendía hasta ese momento el caso, a lo que el personal de recepción me comunica que la Lic. no laboraba más en la institución, por lo que nuevamente recurrí a la Lic. Rosa María Macias, pero derivado de que no



correspondía su día de guardia no me fue posible comunicarme, ya que no se encontraba en la institución.

Con fecha 22 de febrero de 2021 recibí llamada telefónica en el que la queja enviada a la CNDH, fue remitida a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, por lo que el 26 de febrero me reuní con el Lic. Wilio Velasco López personal del departamento de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos quien me exhibe el documento OFSCCCH/337/2020-A de fecha 28 de octubre del 2020 signado por el Lic. Martín Gerardo Longoria Hernández, coordinador de la Comisión Nacional de Derechos Humanos con sede en San Cristóbal de las casas, Chiapas, en el que se anexaba escrito de queja, el cual fuera remitido al organismo estatal por razón de competencia, no obstante se les solicitaba a comparecer a las madres de familia de la niñas y niños para acudir al Organismo Estatal de Derechos Humanos a realizar la ratificación del escrito de queja y saber el estado actual que guardan a la fecha los presuntos actos violatorios que se aducen en el escrito.

El 5 de marzo del 2021 las madres de familia que firman el escrito y yo como defensora de Derechos Humanos acudimos a la CEDH, para la ratificación del escrito de queja, por lo que ese día se asignó el número de expediente a la queja con número CEDH/0203/2021, que señala: de conformidad con los artículos 5º, 10º, 18 fracción I, de la Ley en vigencia, [...] por lo que se realizará el estudio respectivo de su admisión, acuerdo que sé que se les notificará a la brevedad posible, de no ser así, recibirán un documento en el cual se le explique la causas de incompetencia de esta comisión en términos del artículo 55 de la ley en materia, y en su caso la orientación jurídica correspondiente (Anexo 3).

El día 16 de marzo del 2020 como defensora de derechos humanos acudí a la Comisión Estatal de Derechos Humanos, lugar en el que recibí la notificación de admisión de queja con el número de oficio CEDH/VGEANNA/0213/2021 expediente de queja número CEDH/0203/2021. Cabe señalar que primero fui notificada por la CEDH de la remisión del escrito de queja vía telefónica y fue hasta mucho después vía correo electrónico se recibió la notificación de la Comisión Nacional de Derechos Humanos con el oficio no. 67791 con fecha en el documento 30 de noviembre del 2020 y fecha de recepción en correo electrónico 16 de marzo del 2021.

El 6 de abril del 2021 establecí comunicación con la visitadora de la Comisión Estatal de Derechos humanos, en la que se manifestó de la solicitud de informes a las unidades responsables y con posterioridad se comunicaba para dar información del seguimiento del trámite, por lo que hasta el momento no hay respuesta.

### **3.4 Mecanismos de la Sociedad Civil**

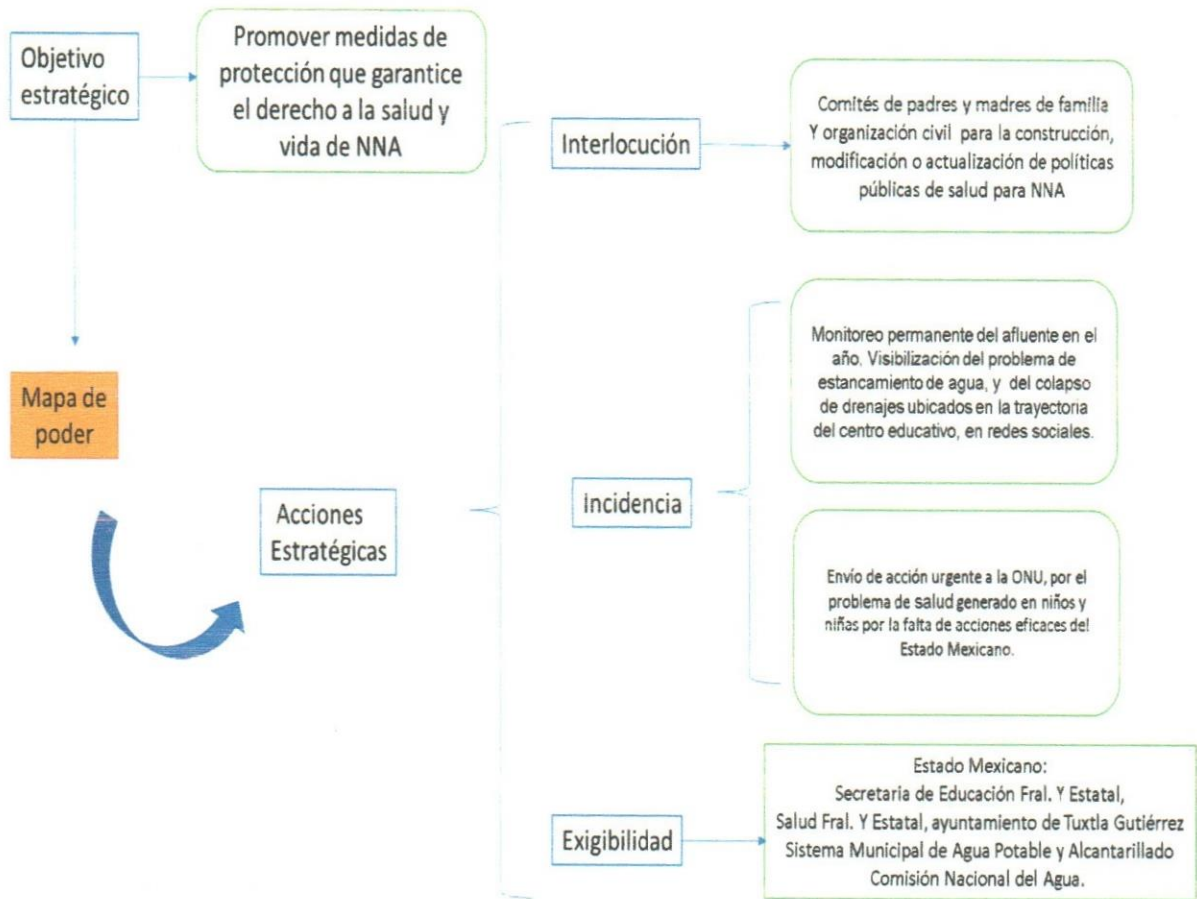
Para el cumplimiento de los Derechos Humanos es importante las estrategias de defensa, pero otro factor preponderante es su promoción activa. La defensa y la promoción activa consisten en: "Acciones pensadas para llamar la atención de comunidades particulares hacia un tema específico y encauzar a las personas para la elaboración de políticas y búsqueda de soluciones" (Universidad Nacional Autónoma de México, s.f.,p. 2).

En el texto Defensa y Promoción Activa de los Derechos Humanos señala que se "responde al interés de la ciudadanía de transformar los Derechos Humanos en genuinos y efectivos Interés de la ciudadanía, así como el de las garantías constitucionales y las normas, estándares y mecanismos internacionales para responsabilizar a los Estados de sus acciones" (pp. 3-4).

Para Ortega (2007) la sociedad civil está llamada a desempeñar un papel protagónico para impulsar los cambios necesarios que propicien la construcción de un país más democrático. (p. 5)

Por ello es importante definir los actores y su posición para poder realizar una estrategia de su intervención (Véase figura 37), y con ello poder determinar las acciones estratégicas como la interlocución, incidencia y exigibilidad, es decir el dialogo y la conversación con los comités de padres de familias, así como la vinculación con organizaciones de la sociedad civil, que son fundamentales este vínculo con OSC porque de esta manera la defensa involucra más actores y se tiene mayor posibilidades de impacto que ayuden a visibilizar el problema que emerge en las poblaciones escolares, así como su monitoreo permanente (incidencia), y las autoridades responsables omisas frente a la morbilidad de niñas y niños en escuelas públicas (exigibilidad).

**Figura 37. Mapa de Poder**



Fuente: Elaboración propia.

En este contexto se iniciaron las reuniones con los directivos de la escuelas y comités, para informar, y establecer la organización de las siguientes reuniones, conocer los procesos y la retroalimentación de más casos por enfermedad en niñas, niños y adolescentes en la comunidad escolar, y con ello buscar la mayor atracción de personas que se adhieran al problema recurrente en la zona, y que el gobierno del Estado y municipal han hecho caso omiso por resolver un problema de Salud pública.

Por otra parte, realicé las visitas a las Escuelas que están ubicadas en la zona y sobre el afluente del río bambú o 24 de junio, entrevistándome con Directivos, maestros, personal de intendencia, padres de familia y conocer las afectaciones, como las acciones que se han realizado, por el el afluente del río bambú o 24 de junio al paso en cada una de ellas.

Se inició la integración de un expediente con la documentación de las solicitudes de la escuela, con las autoridades Federales, Estatales y Municipales involucradas, con fundamento en el Art. 8º. De la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**Figura 38. Cuadro Sociedad Civil**

<b>S O C I E D A D  C I V I L</b>	25-02-2020	Reunión Preparatoria no. 6	Comités de Padres de familia y director Mtro. Juan Benavidez Vázquez	Acciones para visibilizar el problema de Salud en el Centro Educativo.
	28-02-2020	Reunión Escuela Primaria Juan Escutia	Comités de padres de familia y directora Mtra. María del Rosario Jasso Urbina	Acciones para visibilizar el problema de salud en el Centro Educativo.
	08-06-2020	Difusión en el periódico Contrapoder	Difusión en redes de la problemática "Graves riesgos de contagio por infecciones y enfermedades gastrointestinales en escuelas de Tuxtla Gutiérrez.	Acciones de Visibilización
	24 al 26 de junio 2020	Congreso Internacional de Investigación Academia Journal 2020	Presentación del artículo afectaciones a la salud y falta de acceso a un entorno saludable por enfermedades infecciosas en poblaciones escolares.	Visibilizar el problema en escenarios académicos a nivel internacional. Artículo Publicado en: <a href="https://static1.squarespace.com/static/5564587e4b0d1d3b1eda6b7/5efc6f972625b10dd49c04/1593601960542_Tomo+02+-+Difusi%C3%B3nde+Experiencias+Resultados+de+Investigaci%C3%B3+a+Nivel+Superio+-+Chiapas+2020.pdf">https://static1.squarespace.com/static/5564587e4b0d1d3b1eda6b7/5efc6f972625b10dd49c04/1593601960542_Tomo+02+-+Difusi%C3%B3nde+Experiencias+Resultados+de+Investigaci%C3%B3+a+Nivel+Superio+-+Chiapas+2020.pdf</a> Página 11
	09-09-2020/2021	Difusión del video sobre la responsabilidad del Estado Mexicano y el Derecho a la salud de poblaciones escolares	Presentación del video en la página del Centro de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad y organizaciones de la Sociedad Civil Recoessa AC	Visibilizar el problema en redes sociales Facebook.

Fuente: Elaboración Propia.

Como parte de los mecanismos de la Sociedad Civil, me reuní en la Escuela Preparatoria no. 6 el día 25 de febrero del año en curso con el comité de padres de familia y el director de la escuela preparatoria Lic. Juan Benavidez Vázquez y el presidente del Comité Marcos González para establecer compromisos y acciones (Vease figura 39).

Por ello dentro de las acciones de la Sociedad realice las siguientes acciones:

**Figura 39. Reunión con el comité de padres de familia y director Juan Benavidez Vázquez preparatoria no. 6 el día 25 de febrero del 2020**



El día 28 de febrero me reuní con la directora de la escuela Primaria Juan Escutia Ma. Del Rosario Jasso Urbina estableciendo el 6 de marzo la reunión con el comité de padres de familia y maestros (Vease figura 40).

**Figura 40 Reunión con la directora de la Escuela Primaria Juan Escutia Rosario Jasso Urbina el 28 de febrero del 2020**



Y el 6 de marzo reunión con el Comité de Padres de Familia y maestros de la escuela primaria Juan Escutia. (Véase figura 41)

**Figura 41 . Reunión con el comité de padres de familia y maestro de la escuela primaria Juan Escutia el 6 de marzo de 2020**



El día 8 de junio del 2020 fue publicado en el periódico CONTRAPODER (Anexo 04), la nota acerca de los problemas de Salud por vectores y enfermedades gastrointestinales, y Visibilización del caso. (CONTRAPODER, 2020), el cual tuvo una afluencia de 23,131 personas en las redes sociales a partir de su emisión por lo que en la nota se manifestó lo siguiente:

La salud de niñas, niños y adolescentes de poblaciones escolares en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez, está en permanente riesgo por enfermedades gastrointestinales y dengue de forma recurrente. Las peticiones y solicitudes dirigidas a las autoridades gubernamentales, para que se atienda el problema, por parte de padres de familia y autoridades escolares, no han sido de importancia en las oficinas administrativas gubernamentales. Este llamado deriva de las múltiples ausencias de los estudiantes en las aulas escolares por enfermedades como la gastroenteritis, salmonela, tifoidea, cefalea, enfermedades transmitidas por zancudos como: dengue, dengue hemorrágico, chinkungunya y zika, las cuales se presentan de forma muy recurrente para la población escolar en edades de 6 a 19 años.

La defensora de derechos humanos Karina Palacios señaló, que de acuerdo a datos proporcionados por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas el panorama de las afectaciones para esta población es alarmante. Entre el 2004 al 2020, el índice de morbilidad de niños y niñas de 0 a 9 años en la localidad es de 183,412 casos de gastroenteritis, enfermedad que en 16 años no ha disminuido de 9000 casos por

año; dengue no grave con 4,377 casos, el cual el año pasado manifestó el mayor incremento con 2,124 casos; dengue con signos de alarma 1,088 casos siendo el 2019 el de mayor incremento con 775 casos. Para el rango de 10 a 19 años en infantes y adolescentes de Tuxtla Gutiérrez, con registros a partir del 2004, el mayor número de casos es por infecciones intestinales con 72,502, y los casos de la enfermedad se presentan por arriba de los 3000 por año; dengue no grave con 4,274 casos, siendo 2019 el de mayor número con 1651; dengue con signos de alarma con 839 casos, incrementándose en el 2019 con 625 casos.

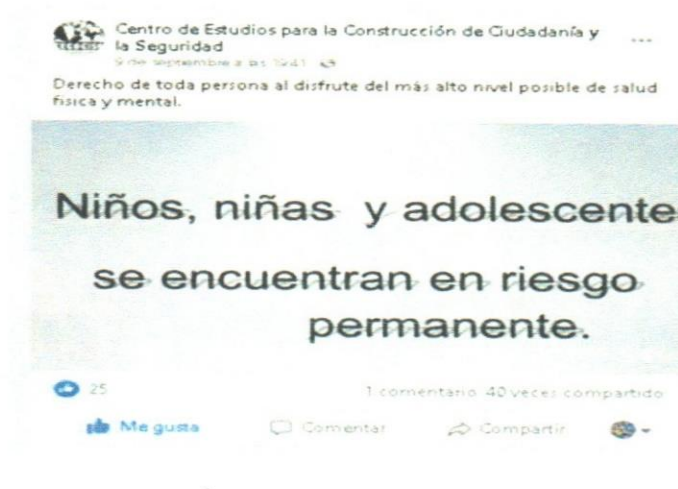
La defensora manifestó que el Estado está obligado a implementar mecanismos adecuados para la protección a la niñez, pero la recurrencia de estas enfermedades puede indicar varias cosas: 1) Qué las políticas públicas no se están realizando adecuadamente; 2) Qué no se está destinando presupuesto para el control y erradicación de estas enfermedades; 3) Qué no se está garantizando la protección a la vida, la salud y el acceso a un entorno seguro; y que 4) Los programas de prevención de la salud enfocados a la niñez y adolescencia, no están siendo efectivos, en virtud de que estas enfermedades de contagio siguen presentándose.

Para la defensora en derechos humanos los datos mencionados indican que en general la infancia y adolescencia de Tuxtla Gutiérrez se encuentra expuesta a graves riesgos de infecciones que ponen en peligro la vida y la salud; en específico 1,897 niñas, niños y adolescentes que asisten de manera regular a las escuelas públicas que se ubican en las inmediaciones del afluente del Río Bambú o 24 de junio, se encuentran expuestas por el encharcamiento del río y del agua de lluvia, que propician las condiciones para que se desarrollen las larvas del mosquito.

Es de destacar -afirmó la defensora Karina Palacios-, que, "si en su momento, los programas de prevención del Sistema de Salud no han sido eficaces para disminuir enfermedades tan antiguas, el riesgo de activar los sistemas educativos para el regreso a clases, ante una situación de Pandemia por el COVID 19, coloca en un riesgo mayor para la niñez y adolescencia de Tuxtla Gutiérrez Chiapas".

Por otra parte, se realizó un video el cual fue publicado en redes sociales en la página principal del Centro de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad (CECOCISE) como se puede observar en la Figura 42.

**Figura 42 Difusión del video en redes sociales Centros de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad**



Como estrategia se vinculó a la organización Recoessa AC, en la cual a través de su página en redes sociales ha emitido la publicación del video como el monitoreo del afluente en época de lluvias (Véase figura 43).

**Figura 43 Difusión del problema de colapso sanitario en el afluente Bambú o 24 de junio en la página de Recoessa AC**



Como parte de las estrategias de la sociedad civil, es de suma importancia la educación y capacitación en la esfera de Derechos Humanos como lo señala, La Oficina del Alto Comisionado en Derechos Humanos (s.f.):



La educación en materia de derechos humanos contribuye de manera esencial a la prevención a largo plazo de abusos y representa una importante inversión en el intento por conseguir una sociedad justa en la que los derechos humanos de toda persona sean valorados y respetados. (Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas, s.f.)

Es por ello, fue preciso la capacitación en temas relacionados con el caso de defensa y de esta manera desarrollar competencias teóricas y técnicas para mejor de acciones de defensa como se detalla en la Tabla 16.

**Tabla 16 Educación y profesionalización**

<b>Educación y Capacitación en Derechos Humanos</b>		
<b>FECHA</b>	<b>TEMA</b>	<b>LUGAR</b>
<b>28 de marzo al 01 de julio del 2020</b>	Taller Seminario del Juicio de Amparo	Centro de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad
<b>1,15 22 y 29 de mayo 2020</b>	Seminario Integral de promoción al programa de Derechos Humanos en la modalidad online,	Centro de Estudios para la Construcción de Ciudadanía y Seguridad, y la Universidad Autónoma de Chiapas
<b>24 al 26 de junio del 2020</b>	Exposición del trabajo de defensa en el Congreso Internacional de Investigación Academia Journal Chiapas 2020. Link:  <a href="https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/607887c71684622b8593c1d7/1618511864112/CRIS104Casta%C3%B1edaAltamirano+-+Exploratoris+2021+V10N1+-+10-16.pdf">https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/607887c71684622b8593c1d7/1618511864112/CRIS104Casta%C3%B1edaAltamirano+-+Exploratoris+2021+V10N1+-+10-16.pdf</a>	Academia Journal es una organización de servicios Editoriales, educacionales y de entrenamiento profesional ubicada en San Antonio, Texas, EE.UU.

<b>07 de julio del 2020</b>	La importancia de la Jurisprudencia, su conocimiento y difusión	Casa de la Cultura Jurídica de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.
<b>08 al 10 de julio del 2020</b>	Derecho a la niñez: Prevención del abuso sexual infantil e interés superior de la niñez en el proceso legal	Centro de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad
<b>28 de septiembre</b>	Mesas de Dialogo Constitucionales	Centro de Estudios Constitucionales y la Dirección de la Casa de la Cultura Jurídica
<b>Mayo 2021</b>	Publicación del Artículo "Derecho de Protección a la Salud por enfermedades infecciosas en poblaciones escolares de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Link:  <a href="https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/607887c71684622b8593c1d7/1618511864112/CRIS104Casta%C3%B1edaAltamirano+-+Exploratoris+2021+V10N1+-+10-16.pdf">https://static1.squarespace.com/static/55564587e4b0d1d3fb1eda6b/t/607887c71684622b8593c1d7/1618511864112/CRIS104Casta%C3%B1edaAltamirano+-+Exploratoris+2021+V10N1+-+10-16.pdf</a>	Exploratoris Revista de la Realidad Global Exploratoris-Revista Academia Journal - Indización EBSCO ISSN 2153-3318 online

Fuente: Elaboración Propia

Toda capacitación, es educación que se invierte en la formación para un defensor refuerza sus estrategias de defensa para encaminar acciones con mayores resultados.

En la actualidad existen organizaciones sociales con incidencia e influencia a nivel Internacional, ya que no solo se dedica a la promoción activa de los derechos humanos también se encargan de realizar estudios, monitoreos, informes sombra, todos ellos

encaminados a la protección de los derechos humanos; cabe destacar, que también vigilan las acciones del gobierno que violan derechos humanos y son ellas las que presionan para su actuación según los principios establecidos.

Fue así como parte de esta estrategia era necesario obtener información acerca de la organizaciones civiles establecidas en defensa de los derechos de las niñas, niños y adolescentes o de sus Derechos Humanos, para efectos del caso de defensa se realizó la búsqueda de aquellas organizaciones enfocadas en la Defensa de Derechos Humanos y aquellas que luchan por la defensa de los Derechos de las niñas, niños y adolescentes como puede observarse en la Tabla 17.

**Tabla 17 Organizaciones civiles que promueven los derechos de las niñas, niños y adolescentes.**

<b>INTERNACIONALES</b>	<b>NACIONALES</b>	<b>LOCALES</b>
<i>UNICEF</i>	RED POR LOS DERECHOS DE LA INFANCIA (REDIM)	MELEL XOJOBAL
<i>SAVE THE CHILDREN</i>	REDES CEMEFI	RECOESSA AC
<i>AYUDA EN ACCIÓN</i>		
<i>HUMAN RIGHTS WATCH</i>		

Fuente: Elaboración propia.

Las ONG que contribuyen ayudar y a defender la infancia en el ámbito internacional se encuentran Save the Children, UNICEF (190 países del mundo), Aldeas Infantiles SOS España, Plan Internacional, Payasos sin Fronteras, Coalición para acabar con la utilización de niñas y soldados, Infancia sin fronteras (Honduras, Nicaragua, Republica Dominicana o Haití en Latinoamérica, Sahara, Níger, y Sri Lanka en África), Global Humanitaria, Ayuda en Acción (Bolivia, México, Colombia, Nicaragua, Ecuador, Paraguay, El Salvador, Perú, Guatemala y Honduras), Fundación pequeño deseo (España), para efectos de este trabajo las que tienen presencia en México y que están relacionadas con el caso se describen a continuación:

Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) es la Asamblea General de las Naciones Unidas ha confiado al UNICEF el mandato de promover la protección de los derechos del niño de ayudar a satisfacer sus necesidades básicas y aumentar las oportunidades, se guía por lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño programas Protección a la infancia e inclusión social, Supervivencia Infantil, Educación, Emergencia y Ayuda Humanitaria, dentro del programa Supervivencia infantil se encuentra el programa de salud (UNICEF, s.f.).

Save The Children México: Trabajan desde 1973 mejorando el acceso a oportunidades de desarrollo para niños, niñas y adolescentes. Dentro de sus metas globales se encuentran 1. Ningún niño o niña muere por causas prevenibles y 2. Todos los niños y niñas aprenden mediante una educación básica de calidad. Trabajan en base a los siguientes ejes Gobernanza: A través de propuestas multisectoriales con enfoque de derechos de niños y niñas y pobreza: Sistemas de Protección Social, reducción de Pobreza y fortalecimiento de medios de vida, la historia de esta organización civil en México inicia desde 1985; en 1990 cuando México firma la convención de los derechos del niño inicia un programa de atención a niños de 0 a 7 a través del apoyo a centros de Desarrollo Infantil comunitarios en colonias populares, en 1999 colaboran y promueven la elaboración y el diseño de la Ley Federal de los derechos de los niños y niñas junto con otras 70 organizaciones de la sociedad civil e instancias gubernamentales y legislativas en la materia. Entre sus medios de difusión se encuentran Facebook<sup>23</sup>, Instagram<sup>24</sup> eventos organizados: Rodada por la niñez, exposición de arte y subasta infancia y esperanza, apuesta por la niñez.

Ayuda en Acción<sup>25</sup>: Tiene su origen en España en 1981, trabaja en México desde hace 15 años intentando disminuir los problemas más graves del país como son desigualdad, pobreza, violencia y corrupción, en los Estados más pobres del país como Puebla, Oaxaca y Chiapas, y aliados con la organización Civil mexicana. Su

---

<sup>23</sup>Save the Children Facebook. [https://www.facebook.com/pg/SavetheChildrenMexico/events/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/SavetheChildrenMexico/events/?ref=page_internal)

<sup>24</sup> Save the Children Instagram

[https://www.instagram.com/savethechildren\\_mx/?utm\\_source=ig\\_embed](https://www.instagram.com/savethechildren_mx/?utm_source=ig_embed)

<sup>25</sup> Ayuda en Acción Facebook .

[https://www.facebook.com/pg/AyudaEnAccionMexico/posts/?ref=page\\_internal](https://www.facebook.com/pg/AyudaEnAccionMexico/posts/?ref=page_internal)

objetivo mejorar los derechos de la infancia y garantizar sus necesidades de Educación, Salud y Vida Digna y fortalecer acciones de organizaciones comunitarias.

El trabajo que ello tuvieron en Chiapas fue en 2018 con un voluntariado en terreno a través del programa Proyecto Juventud Cooperante del Gobierno Vasco en colaboración con Ayuda en Acción durante tres meses colaborando con el Foro para el Desarrollo Sustentable en la zona de los Altos de Chiapas, la línea de Trabajo son Mujeres, niños y niñas, migración y seguridad alimentaria, Salud y Agua Dentro de la Acciones Somos Ayuda en Acción (Entrega de Salón de Clases para una escuela en Chiapas, píntate de Naranja (Género).

Human Rights Watch: (Vigilante de los Derechos Humanos) está dedicado a proteger los derechos humanos de la gente alrededor del mundo. Ellos investigan y exponen violaciones de los derechos humanos, hacen rendir cuentas a los abusadores, y desafían a los gobiernos y a aquellos que tienen el poder, para terminar con prácticas abusivas y respetar la ley internacional de derechos humanos. Tienen presencia en México, temas de Salud examinan el derecho a la Salud y un medio ambiente sano, el derecho a no ser discriminado, así como la expresión y reunión con medios críticos para lograr la salud, trabajan en enfermedades infecciosas, contaminación y salud ambiental, salud sexual y reproductiva sexual, incluido el acceso a cuidados paliativos para pacientes que padecen enfermedades terminales (Human Rights Watch, s.f.).

En lo que corresponde a las organizaciones civiles con mayor influencia en México para la defensa de niñas, niños y adolescentes se encuentran Red por los Derechos de la Infancia, Red por los Derechos de la Infancia (REDIM), Redes CEMEFI, por lo que a continuación se describen sus actividades y campañas:

Red por los Derechos de la Infancia esta organización promueve un movimiento social y cultural para que niñas, niños y adolescentes conozcan, ejerzan y disfruten sus derechos, es una coalición de 75 organizaciones de la sociedad civil mexicana que desarrollan programas a favor de niñas, niños y adolescentes mexicanos en situaciones de vulnerabilidad y que operan en 16 Estados de la República Mexicana, promueven la adecuación de la Convención de los Derechos del Niño en los marcos legales mexicanos; en el diseño y seguimiento de políticas públicas relacionadas con

la infancia; en la promoción de espacios y experiencias de participación infantil y en la difusión y capacitación sobre los derechos de la niñez en sus objetivos se encuentran el ampliar el conocimiento sobre la infancia y sus derechos, fortalecer la capacidad de organizaciones de la sociedad civil mexicana en el cumplimiento, respeto y protección de los derechos de la infancia en México, impulsar mecanismos legales, políticos y administrativos nacionales e internacionales para garantizar el cumplimiento y respeto de los derechos de la infancia, impulsar el ejercicio de la ciudadanía de niños, niñas y adolescentes, crear una corriente de opinión favorable a los derechos de la infancia.

Cuentan con programas participación infantil, construyen agendas políticas públicas sobre infancia y sus derechos, así como legislación sobre derechos de la Infancia, con el objetivo de crea una corriente de opinión favorable a los derechos la infancia, realizan talleres y materiales de análisis y producción de conocimiento dirigidos a padres, escuelas, instituciones y sociedad en general, vigilancia y defensoría de los derechos de la Niñez (REDIM, 2021),

En sus campañas destacan:

Por una ley de altura: Se les exhorta a las y los diputados a atender las preocupaciones que han expresado las organizaciones de la sociedad civil y distintos actores sociales en torno al Proyecto de Ley General de Protección Integral de los Derechos de la Niñez y a abrir el debate a las y los especialistas en derechos de la infancia (Por una Ley de Altura, s.f.).

Infancia sin Violencia (permanente): La Campaña sobre la Violencia contra niños, niñas y adolescentes, que trabaja la REDIM con dependencias y organizaciones de la sociedad civil, hace énfasis en el impacto a los derechos de la infancia por parte de: violencia armada, violencia sexual infantil, castigos corporales y otras formas de castigos crueles o degradantes. El fin de enfocarnos en estos tres tipos de violencia no se reduce a querer jerarquizar o criminalizar, sino que los coloca como hechos puntuales que requieren atención por parte de la Sociedad (Infancia sin Violencia, 2011).

Redes CEMEFI: Es una red de organizaciones que trabaja a favor del Derecho a la Salud en México dentro de sus objetivos estratégicos se encuentran la vinculación con actores estratégicos para el cumplimiento y mejora de las políticas de salud, impulsan la capacitación de los miembros de la Red y de la población para ser referentes y promotores del ejercicio del derecho a la protección de la salud, desarrollar las

organizaciones que la integran se encuentran Integrantes: Alzheimer México, I.A.P. “Una Esperanza de Vida”, Asociación Alzheimer de Monterrey, A.C., Apoyo Integral Gila, A.C., Asociación Mexicana de Lucha Contra el Cáncer, A.C. (AMLCC), Asociación Mexicana de Pacientes con Artritis Reumatoide, A.C. (AMEPAR), APAC, I.A.P. Asociación Pro Personas Con Parálisis Cerebral, Canica Aguascalientes, I.B.P., Fundación Mexicana del Riñón, A.C. (FUNDRENAL), Fundación Mexicana para la Salud, A.C. (FUNSALUD), Fundación Mexicana para Niñas y Niños con Inmunodeficiencias Primarias, A.C. (FUMENI), Fundación Unidos por un México Vivo, A.C., Instituto para la Rehabilitación de la Mujer y la Familia, A.C. (Instituto Irma), Kardias, A.C. La Casa de la Sal, A.C., Trascendiendo con Resiliencia y Dignidad, A.C., Voluntades Emprendedoras, A.C. (CEMEFI, s.f.): En esta red están integradas organizaciones civiles a través de la Red por la Infancia y Adolescencia (RIA), organización que como parte de sus objetivos estratégicos se encuentran:

Contar con una plataforma para que niñas, niños y adolescentes se expresen; promover los derechos de niñas, niños y adolescentes; participar en espacios de incidencia en política pública en materia de niñas, niños y adolescentes; preservar y promover buenas prácticas para mejorar la atención a niñas, niños y adolescentes; fortalecer integralmente a las organizaciones miembros de la RIA; combinar esfuerzos para apoyar a las organizaciones integrantes de la RIA. (Redes CEMEFI, s.f.)

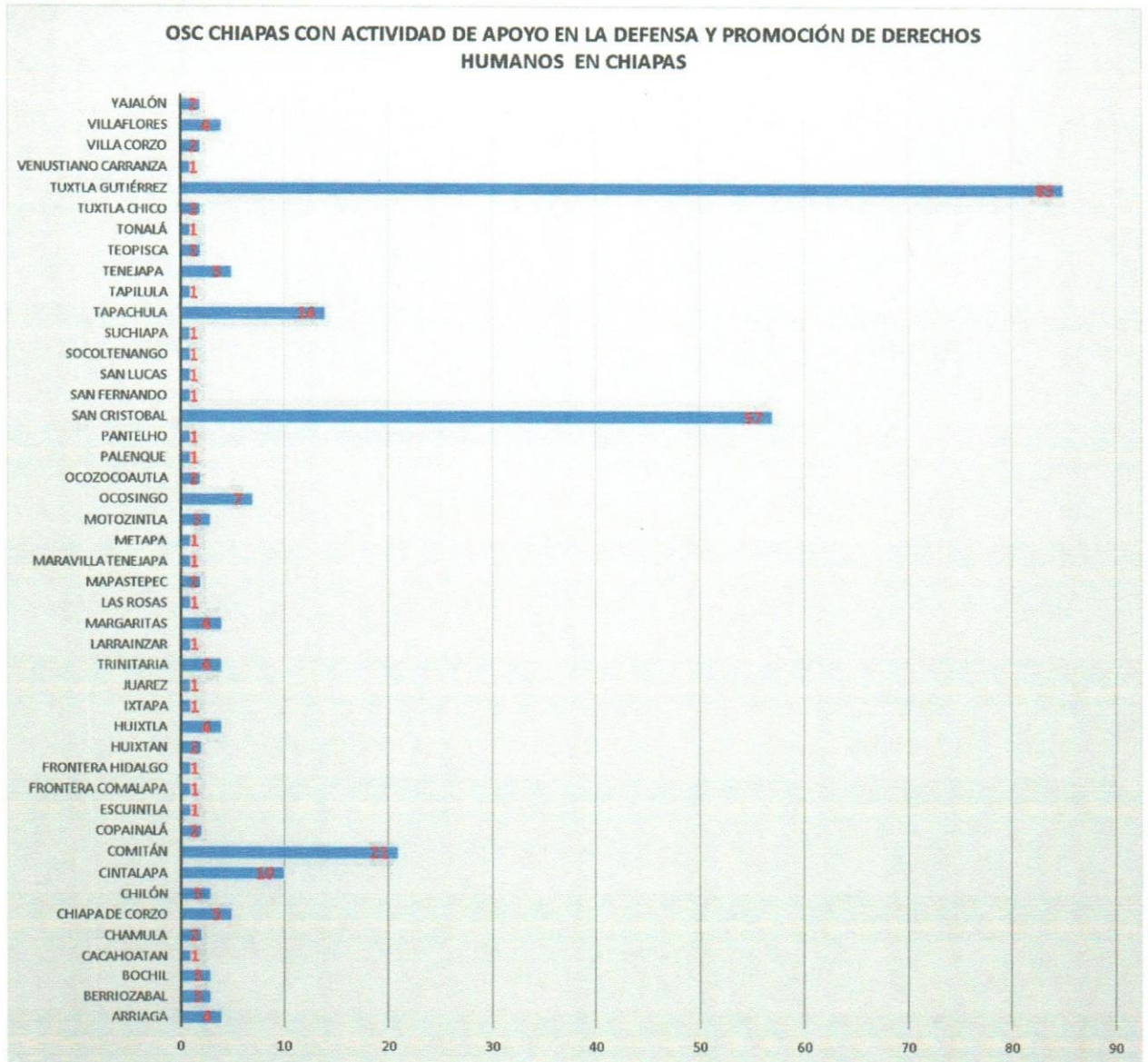
Por lo anterior a la RIA se agregan suman los siguientes integrantes: ACC Especialistas, A.C., Afectividad y Sexualidad, A.C. (Guardianes), Agenda Cero, A.C., Albergue Infantil Inés María Gasca, A.C. APAC, I.A.P. Asociación Pro Personas con Parálisis Cerebral, Asociación Mexicana de la Cruz Blanca Neutral, I.A.P., Ayuda en Acción de México, A.C., Canica Aguascalientes, I.B.P., Casa Hogar de las Niñas de Tláhuac, I.A.P., Centro de Comunicación Cristiana de Bienes, I.A.P. (Fundación CCB), Centro Nacional para el Desarrollo Sexual Infantil y Juvenil, A.C. (CENDES), Enseña por México, A.C., Fundación Carlos Hank, A.C., Fundación México Juega, A.C., Niños de Santa Fe, A.C., Pensamiento, Palabra y Acción en Movimiento, A.C. (PPAM), Praxis Intercultural, S.C., Pro Pedregales Coyoacán, A.C., Programa YMCA de Desarrollo Comunitario y Asistencia Social, A.C., Proyecto Cantera, A.C., PVO

México, A.C. (Leer Contigo), Un Kilo de Ayuda, A.C. Dentro de sus acciones se encuentran Participación en la firma del pacto por la primera infancia Oaxaca/ 1 kilo de Ayuda (Redes CEMEFI, s.f.).

Por otra parte también se realizó una búsqueda acerca de las Organizaciones Civiles en el Estado de Chiapas para la defensa y promoción de los Derechos Humanos lo que dio como resultado que existen activas 1121 organizaciones civiles registradas en la Comisión de Fomento de las Actividades de la Organización de la Sociedad Civil (Comisión de Fomento de las Actividades de la Sociedad Civil, s.f.), de las cuales las organizaciones dedicadas al Apoyo en la Defensa y Promoción de los Derechos Humanos son 273 OSC, que se encuentran distribuidas en los siguientes municipios: Arriaga, Berriozábal, Bochil, Cacahoatán, Chamula, Chiapa de Corzo, Chilón, Cintalapa, Comitán, Copainalá, Escuintla, Frontera Comalapa, Trinitaria, Hidalgo, Huixtán, Ixtapa, La Trinitaria, Larrainzar, Las Margaritas, Las Rosas, Mapastepec, Maravilla Tenejapa, Metapa, Motozintla, Ocosingo, Ocozocoautla, Palenque, Pintelo, San Cristóbal, San Fernando, San Lucas, Jocotenango, Suchiapa, Tapachula, Tenejapa, Teopisca, Tonalá, Tuxtla Chico, Tuxtla Gutiérrez, Venustiano Carranza, Villa Corzo, Villaflores, Yajalón, en la siguiente Figura 38, se describen la distribución de las Organizaciones Sociales en la Entidad, en las que se observa que los municipios con mayor número de organizaciones son Tuxtla Gutiérrez con 85, San Cristóbal con 57, Comitán con 21, y Tapachula con 14 por mencionar los municipios donde más OSC tienen esta actividad como se puede observar en la Figura 44.



**Figura 44. Organizaciones Civiles con actividad de Defensa y Promoción de Derechos Humanos en Chiapas.**



Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Comisión de Fomento de las Actividades de las Organizaciones Civiles en Chiapas.

Con respecto a la Defensa de los Derechos Humanos de niñas, niños y adolescentes en la Entidad se encuentra Melel Xojobal y Red Chiapaneca de Organizaciones y Empresas Sociales San Agustín AC (Recoessa AC).

Melel Xojobal <sup>26</sup>: Es una organización se encuentra en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, trabaja desde el enfoque de derechos humanos con el enfoque de cambiar las condiciones que excluyen y marginan a los niños, niñas y jóvenes indígenas se enfocan en cinco derechos: Salud, Educación, protección contra todas las formas de maltrato, trabajo decente, libertad de expresión y asociación, tienen un programa que le llaman de Incidencia en el cual a través se influye en las políticas públicas locales y estatales que impactan directamente en la vida de la población atendida participan organizaciones y redes a nivel local, estatal, nacional e internacional para vigilar, exigir y defender los derechos de la infancia y la juventud. Trabajan con Primera Infancia, Infancia Trabajadora, Jóvenes

Recoessa AC<sup>27</sup>: Organización de asistencia social establecida en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas cuyo objetivo se centra en programas sociales en el sector educativo, alimenticio y de salud enfocado en las niñas, niños y mujeres de Chiapas, su labor se destaca en promover procesos de inclusión en niñas, niños y mujeres en situación de vulnerabilidad, contribuyendo a su desarrollo social, económico por medio de la educación y buscando una mejor calidad de vida a través de sus programas de asistencia en zonas rurales y urbanas en el Estado.

---

<sup>26</sup> Página de Facebook. Melel Xojobal .<https://www.facebook.com/MelelChiapasMexico>

<sup>27</sup> Para su consulta en: <https://www.facebook.com/recoessa.ac>

## CAPÍTULO IV. DEFENSA EN EL PLANO INTERNACIONAL

La Comisión de Derecho Internacional establece “que todo hecho internamente ilícito de un Estado da lugar a la responsabilidad internacional de este” (Rojas, 2009, p. 10). Es decir, el Estado es responsable internacionalmente, no solamente por la comisión de actos ilícitos como lo advierte Contreras (2013):

Sino también en la omisión de la protección de sus ciudadanos se es responsable por comisión cuando sus agentes realizan actos que atentan contra derechos esenciales de la persona humana (p. 16).

El caso de defensa se encuentra en el proceso de recursos internos en el que se ha documentado las omisiones del Estado, y de estos resultados incidirán en el procedimiento de defensa en el plano internacional, es preciso aclarar que hay procesos iniciados en el plano Internacional como el recurso de medidas cautelares las que se explicarán a mayor detalle posteriormente, procedimientos que no necesariamente necesitan de la culminación de acciones internas en el ámbito nacional, pero como parte de la estrategia de defensa se continúa con la presentación de recursos en paralelo a el procedimiento de defensa por las omisiones del Estado por la violación a los Derechos Humanos.

Beristain (2010) señala que las consecuencias de las violaciones de los derechos humanos:

Solo pueden entenderse en su contexto. Además de las propias características de los hechos o de las personas, también dependen de la respuesta del Estado, el nivel de impunidad de los hechos, las amenazas a la víctimas o familiares, o el grado de apoyo social o institucional con que haya contado (p.13).

Por ello las acciones realizadas como parte de los procesos internos son necesarias, para integrar y documentar las respuestas de las autoridades gubernamentales para tener un precedente en el caso de defensa, para que sea integrado en la estrategia de defensa en el plano internacional; por otra parte, autores como Gutiérrez Contreras, Covelli y Martínez (2011) advierten que:

Mediante la interposición adecuada de los recursos internos disponibles se motiva el funcionamiento de los Sistemas Nacionales de Justicia [...]. Se brinda al Estado la

oportunidad de reparar la violación dentro de su propia jurisdicción antes de ser ventilada en sede internacional (p.79).

Derivado de lo anterior, como resultado de los procedimientos internos en el que el Estado no brinde justicia y reparación para las Niñas, Niños y Adolescente se acudirá a los mecanismos de protección Internacional de defensa de Derechos Humanos.

Por ello, el caso de defensa en el plano internacional se ejercerá con fundamento en el “compromiso del Estado para asumir mediante tratados unilaterales, obligaciones internacionales en materia de Derechos Humanos” (Contreras, 2013, p. 17).

Para la defensa Internacional de Derechos Humanos, existen dos sistemas, el Sistema Universal de Derechos Humanos y el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, mecanismos internacionales que se analizarán a fondo en los siguientes apartados con fundamento en los Tratados Internacionales, así como la responsabilidad del Estado mexicano.

#### **4.1 Fundamentación del acto de negación de la justicia**

La oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas de Derechos Humanos señala que es a “través de la ratificación de los Tratados Internacionales de Derechos Humanos, los gobiernos se comprometen adoptar medidas y leyes internas compatibles con las obligaciones de los deberes dimanantes de los Tratados Internacionales” (Naciones Unidas, s.f.). Por ello la “garantía de los derechos humanos de todas las personas es una de las obligaciones generales de los Estados” (Comisión Nacional de Derechos humanos, 2019, p. 14).

Por lo anterior, ante un acto de negación de justicia por parte de las autoridades judiciales del Estado mexicano, en la que no se brinde las medidas de protección para las Niñas, Niños y Adolescentes se presentará el caso en los Sistemas de protección internacional de Derechos Humanos en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos y el Sistema Universal de Derechos Humanos;

La Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas ha señalado que:

En caso de que los procedimientos judiciales nacionales no aborden los abusos contra los derechos humanos, existen mecanismos y procedimientos en el plano regional e internacional para presentar denuncias o comunicaciones individuales, que ayudan a garantizar que las normas internacionales de derechos humanos sean

efectivamente respetadas, aplicadas y acatadas en el plano local (Naciones Unidas s.f.)

De lo anterior, es prioritario para el proyecto de defensa que el Estado otorgue garantías de no repetición mediante la acción jurisdiccional como parte de la reparación del daño, puesto que incurre en omisiones al exponer a las Niñas, Niños y Adolescentes a focos de infección generados en el afluente natural del río Bambú convertido en vía pública, con sistemas de drenaje que al colapsar generan un ambiente no saludable en el centro educativo en temporada de lluvias y que a pesar de las denuncias, no se han realizado acciones eficaces para la prevención de las afectaciones incurriendo en la violación del derecho humano a la protección a la salud de la Niñas, Niños y Adolescentes de la zona, por lo que ante el acto de negación de la justicia y con fundamento en los principios y Tratados Internacionales en la que el Estado mexicano es parte ( Véase la Figura 45), se recurre a los mecanismos internacionales.

**Figura 45 Garantías de no repetición establecidos en mecanismos internacionales.**

<b>SISTEMAS INTERNACIONALES</b>	<b>TRATADO INTERNACIONAL/PRINCIPIOS</b>	<b>FUNDAMENTO</b>
Sistema Interamericano de Derechos Humanos	Convención Americana de Derechos Humanos	Artículo 1 Artículo 2
Organización de las Naciones Unidas	Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones. Resolución 60/147	Principio 23

Fuente: Elaboración propia

En este sentido, el Estado al no implementar acciones judiciales para las autoridades responsables de los hechos documentados en el caso de defensa,

incurriendo en la violación continua al derecho a la protección de la salud de las víctimas por lo que es necesario una reparación efectiva, y por lo que se acude a los Sistemas Internacionales de Derechos Humanos.

En este marco, la estrategia de defensa contemplada en el plano internacional será a través del Sistema Universal de Derechos Humanos, ello con fundamento en el Pacto Internacional de los Derechos Civiles y Políticos en el artículo 24, (Organización de las Naciones Unidas, 1976), el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales artículo 3º, 10º, y 12 (Organización de las Naciones Unidas, 1976), la Convención de los Derechos del niño artículo 2º, 3º, 6º, 24, y 27 (Organización de las Naciones Unidas, 1989), la Convención de todas las formas De Discriminación racial 5 e) iv (Organización de las Naciones Unidas, 1965), que se refieren a la obligación del Estado en cuanto a las medidas de protección, derecho a la salud, no discriminación, atención al interés superior del niño, y nivel de vida.

Al existir la omisión en la protección a los Derechos humanos al salud de NNA por el Estado mexicano, la intervención de la Organización de las Naciones Unidas será fundamental para salvaguardar el derecho humano a la protección a la salud de Niñas, Niños y Adolescentes.

En la actualidad México y el mundo se encuentra en situación de Pandemia por Covid-19, y ello es un riesgo más a la salud para las Niñas, Niños y Adolescentes puesto que se encuentran frente a la posibilidad de iniciar las clases presenciales, en una zona que no ha tenido una solución definitiva para evitar el riesgo de la proliferación de enfermedades infecciosas y por vector, es una zona de riesgo por inundación en época de lluvias y que se contamina por aguas residuales; lo que advierte la posibilidad de pérdidas irreparables de Niños y niñas en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez al estar expuestos.

#### **4.2. Responsabilidad Internacional del Estado**

El interés superior del niño es “un principio de la Convención sobre los derechos de los niños que su aplicación exige adoptar un enfoque basado en derechos que permita

garantizar el respeto y protección a su dignidad e integridad física, psicológica, moral y espiritual” (Comisión Nacional de Derechos Humanos, s.f.).

El Estado mexicano tiene plena responsabilidad en cumplir este principio internacional; que recae en respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de niños y niñas de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

El Estado como lo advierte Contreras (2013), tiene la obligación de:

- a) Garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos y libertades reconocidos en los tratados sin discriminación alguna,
- b) El deber de prevenir, investigar y sancionar las violaciones de los derechos humanos;
- c) El deber de reparar las violaciones cuando no sea posible restaurar el derecho violado. (Contreras, 2013, pp.. 26-27)

El incumplimiento del Estado en Derecho Internacional en este caso de defensa radica en la violación de Derechos humanos , por la omisión del Estado a la protección a la salud en una población escolar que ha solicitado la atención del Estado mexicano por el riesgo de salud pública por enfermedades endémicas de tipo infecciosa y por vector manifestadas de manera recurrente en poblaciones escolares, a los que se le suman determinantes de la salud que no son atendidos con eficacia por el Estado mexicano; en este sentido el Estado ejerce una violación continua, con una situación permanente año con año, manifestado desde 2017 por padres de familia por medio de peticiones en el que no se ha adoptado acciones eficaces por los agentes estatales o municipales, en agravio de NNA, y con ello incumpliendo los derechos humanos internacionales que el Estado está obligado.

El derecho humano a la salud está protegido en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre fracción XI (Organización de Estados Americanos, 1948), Declaración Universal de Derechos Humanos en el artículo 25 (Organización de las Naciones Unidas, 1948), en el que los NNA están protegidos en su derecho social y medidas sanitarias, pero que el Estado mexicano no ha protegido al no realizar medidas específicas de protección para Niñas y Niños en una zona de riesgo, considerada en el Atlas de Riesgo Municipal de Tuxtla Gutiérrez Chiapas (Municipal,

2015), y la pagina No Compres Riesgo (Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, s.f.), como una zona de inundación y hundimiento, los cuales son determinantes a la salud que originan el colapso de drenajes en el área de manera recurrente.

El Estado está violando el derecho humano a la salud establecidos en la convención de los Derechos del niños en su artículo 6, 24 y 27 (Organización de las Naciones Unidas, 1989) por la omisión a la falta de efectividad de sus programas de salud dirigidos a la niñez y la adolescencia; esto en relación al documento emitido por la Secretaría de Salud del Estado en el que solo existe un programa federal para todo el Estado de atención a la Salud de la infancia y adolescencia (PASIA) en el que centralizan las acciones de fomento, protección, prevención, recuperación de salud y rehabilitación, reducción de riesgos en el entorno y familia, programa que también contempla nutrición, prevención del maltrato, prevención de enfermedades prevenibles por vacunación, desarrollo infantil, prevención de accidentes, EDAS, IRAS y mortalidad (Anexo 2), y que a pesar de señalar diversos acciones, no cuenta con un recurso definido .

Otro aspecto a señalar es la omisión de emitir informes públicos desagregados en materia de prevención a la salud en poblaciones escolarizadas y no escolarizadas para combatir estas enfermedades de tipo infecciosa y por vector, así como informes públicos de presupuesto destinado a la atención de enfermedades de tipo infecciosa y por vector específicamente de NNA en Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.

El Estado tiene una responsabilidad internacional por el incumplimiento con lo estipulado, en el Pacto Internacional de Derechos económicos sociales y culturales artículo 10 párrafo 3 y artículo 12 (Organización de las Naciones Unidas, 1976), en el que el Estado debe crear las condiciones necesarias para el disfrute del derecho al nivel más alto de salud.

Cabe señalar que en base al estudio realizado en la zona oriente de la ciudad capital de Tuxtla Gutiérrez se ha documentado los altos índices de morbilidad de 2004-2020 en NNA, se confirmó la recurrencia de "enfermedades tropicales desatendidas" (OMS,2019), así también por medio de la publicación de indicadores de derechos de la niñez en 2018 (Fuentes y Arellano 2019), se afirma que el Estado incurre en la omisión de medios eficaces de protección y prevención para el disfrute



del mas alto nivel de salud para NNA en poblaciones escolares, asi como la omisión en vías del cumplimiento de Desarrollo Sostenible 2030 en el cual la meta es poner fin a enfermedades tropicales desatendidas para 2030,

Además de los anterior el Estado es responsable por el incumplimiento de políticas públicas actualizadas para inmunización de enfermedades infecciosas como lo establece el Protocolo Adicional a la Convención sobre Derechos humanos en Material de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el artículo 10 (Organización de Estados Americanos, 1969).

La Convención Internacional sobre a la eliminación de todas las formas de discriminación racial artículo 5 e) inciso iv) (Organización de las Naciones Unidas, 1965) que se refiere al derecho de todas las personas al acceso a la salud con igualdad sin distinción de raza, color, y origen nacional o étnico es particular de las Niñas, Niños y Adolescentes (Organización de las Naciones Unidas, 1965).

El Estado mexicano esta incumpliendo en las Observaciones Generales emitidas por los Comités del Sistema Universal como se observa en la Figura 46.

**Figura 46 Observaciones generales sobre los Derechos de la niñez y el derecho a la Salud**

Observacion General	Comité
Observación general no. 3: La índole de las obligaciones de los Estados parte.	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales
Observación General no. 14: El derecho al disfrute al más alto nivel posible de salud.	Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.
Observación General no. 15: Comité de los Derechos del niño: Sobre el Derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)	Comité de los Derechos del niño.
Observación General no. 17: Los Derechos del Niño	Comité de Derechos Humanos

Fuente:Elaboración propia con base en datos de la Organización de las Naciones Unidas.

Los Comités de Derechos Humanos antes señala dos son los encargados de la aplicación de los los Tratados Internacionales de los que el Estado mexicano es parte en el que se describe los Derechos Internacionales a la salud y la de Niñas, Niños y Adolescentes que el Estado esta obligado a proteger.

Los Derechos Humanos tienen la característica de ser interdependientes e indivisibles por lo que el derecho al disfrute al nivel del más alto posible de salud esta vinculados con otros derechos, como lo señala do en el informe sobre la cuestión de las obligaciones de derechos humanos relacionadas con el disfrute de un medio ambiente sin riesgos, limpio, saludable y sostenible por el Relator especial sobre medio ambiente John H. Knox (2018)

Las prácticas inadecuadas de saneamiento insalubres,-contribuyen a la contaminación de los recursos hídricos, situación que aumenta el riesgo de existencia de enfermedades diarreicas principalmente en niñas y niños; que son la causa de más de 350 000 muertes de niños menores de 5 años al año y otras 80 000 muertes de niños entre los 5 y 14 años. [...] en 2013, aproximadamente 165 millones de niños menores de 5 años sufrían retraso del crecimiento como consecuencia [...]de la insalubridad del agua y el saneamiento (Organización de las Naciones Unidas, 2018, pp.6-7)

La Convención sobre los Derechos del Niño (1989), establece en el artículo 24.2, inciso c), que "para asegurar el derecho de los niños al nivel más alto de salud y reducir la mortalidad infantil y en la niñez, es necesario tener en consideración los peligros y [...] los riesgos de contaminación del medio ambiente [... ]". (p. 20)

Con respecto a lo analizado el Estado mexicano transgrede los derechos humanos de NNA estipulado en la Convención Americana de Derechos Humanos artículo 19 en la que "todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición de menor requiere por parte de su familia, de la sociedad y del Estado" (Organizacion de los Estados Americanos, 1969), en la que el Estado no ha procurado la protección de niños y niñas de poblaciones escolares en la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas México, por lo que al respecto la corte ha reiterado en la sentencia de Poblete vs Vilches y Otros vs Chile (2018) el Corpus Iuris Internacional, así como de otros

párrafos que son jurisprudencias para el caso de defensa sobre el derecho a la protección a la salud :

El derecho a la salud está consagrado por un vasto corpus iuris internacional; inter alia: el artículo 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos<sup>142</sup>; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>143</sup>, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales<sup>28</sup>. Además, el derecho a la salud se reconoce en el artículo 5 apartado e) de la Convención Internacional sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial<sup>29</sup>; el artículo 12.1. (CIDH, 2018,párr.114 p. 36)

En la Convención Americana sobre Derechos Humanos en el artículo 1.1 confiere obligaciones generales de respeto y garantía a los Estados <sup>30</sup>.Así mismo la Corte reiteró la interdependencia entre los derechos civiles y políticos y los derechos

---

<sup>28</sup> Adoptado por la Asamblea General de la OEA el 17 de noviembre de 1988 en San Salvador. Entrada en Vigor 16 de noviembre de 1999. Hasta la actualidad no ha sido ratificado por el Estado de Chile. Artículo 10. Derecho a la Salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a) la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad; b) la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado; c) la total inmunización contra las principales enfermedades infecciosas; d) la prevención y el tratamiento de las enfermedades endémicas, profesionales y de otra índole; e) la educación de la población sobre la prevención y tratamiento de los problemas de salud, y f) la satisfacción de las necesidades de salud de los grupos de más alto riesgo y que por sus condiciones de pobreza sean más vulnerables.

<sup>29</sup> Adoptada por la Asamblea General de la ONU en su Resolución 2106 A (XX), de 21 de diciembre de 1965.

Entrada en vigor el 4 de enero de 1969. Entrada en vigor internacional para Chile el 19 de noviembre de 1971. Artículo 5. En conformidad con las obligaciones fundamentales estipuladas en el artículo 2 de la presente Convención, los Estados partes se comprometen a prohibir y eliminar la discriminación racial en todas sus formas y a garantizar el derecho de toda persona a la igualdad ante la ley, sin distinción de raza, color y origen nacional o étnico, particularmente en el goce de los derechos siguientes: [...] e) Los derechos económicos, sociales y culturales, en particular: [...] iv) El derecho a la salud pública, la asistencia médica, la seguridad social y los servicios sociales [...]

<sup>30</sup> Casos Lagos del Campo vs Perú Cfr. *Caso Lagos del Campo Vs. Perú, supra*, párr. 142 y 154. Párr. 142." En [este] sentido, el Tribunal [sostuvo] que los términos amplios en que está redactada la Convención indican que la Corte ejerce una jurisdicción plena sobre todos sus artículos y disposiciones. Asimismo, resulta pertinente notar que si bien el artículo 26 se encuentra en el capítulo III de la Convención, titulado 'Derechos Económicos, Sociales y Culturales', se ubica también en la Parte I de dicho instrumento, titulado 'Deberes de los Estados y Derechos Protegidos' y, por ende, está sujeto a las obligaciones generales contenidas en los artículos 1.1 y 2 señalados en el capítulo I (titulado 'Enumeración de Deberes'), así como lo están los artículos 3 al 25 señalados en el capítulo II (titulado 'Derechos Civiles y Políticos')". Cfr. *Caso Acevedo Buendía y otros ("Cesantes y Jubilados de la Contraloría") Vs. Perú, supra*, párr. 100, y ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No 13: El derecho a la educación (artículo 13 del Pacto)*, U.N Doc. E/C.12/1999/10, 8 de diciembre de 1999, párr. 50.

económicos, sociales, culturales y ambientales, puesto que deben ser entendidos integralmente y de forma conglobada como derechos humanos, sin jerarquía entre sí y exigibles en todos los casos ante aquellas autoridades que resulten competentes para ello<sup>31</sup> (ibidem párr. 100, p. 31)

El Tribunal destaca que del contenido del artículo 26 se desprenden dos tipos de obligaciones. Por un lado, la adopción de medidas generales de manera *progresiva* y por otro lado la adopción de medidas de carácter *inmediato*. [...] progresiva significa que los Estados partes tienen la obligación concreta y constante de avanzar lo más expedita y eficazmente posible hacia la plena efectividad de los DESC<sup>32</sup>, ello no debe interpretarse en el sentido durante su periodo de implementación, dichas obligaciones se priven de contenido específico, lo cual tampoco implica que los Estados puedan aplazar indefinidamente la adopción de medidas para hacer efectivos los derechos en cuestión, [...] y no regresividad frente a la realización de los derechos alcanzados<sup>33</sup> [...] de carácter *inmediato*, éstas consisten en adoptar medidas

---

<sup>31</sup> Cfr. *Caso Lagos del Campo Vs. Perú*, supra, párr. 141; *Caso Acevedo Buendía y otros ("Cesantes y Jubilados de la Contraloría") Vs. Perú*, supra, párr. 101. Ver también *Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261, párr. 131; *Caso Gonzales Lluy y otros Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas*. Sentencia de 1 de septiembre de 2015. Serie C No. 298, párr. 172; *Opinión Consultiva OC-23/17* de 15 de noviembre de 2017. Serie A No. 23, párrs. 47, 51, 52 y 54, 57. En el mismo sentido: Cfr. ONU. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No 9: "La aplicación interna del Pacto"*, U.N. Doc. E/C.12/1998/24, 3 de diciembre de 1998, párr. 10. Véanse también: TEDH, *Caso Airey Vs. Irlanda*, No. 6289/73. Sentencia de 9 de octubre de 1979, párr. 26, y *Caso Sidabras y Dziautas Vs. Lituania*, Nos. 55480/00 y 59330/00. Sentencia de 27 de julio de 2004, párr. 47. Ver también: Declaración Americana de Derechos y Deberes del Hombre (arts. VI, VII, XI-XVI, XXI-XXIII); Declaración y Programa de Viena, suscrito en el marco de la Conferencia Mundial de Derechos Humanos celebrada por las Naciones Unidas en Viena, Austria, del 14 al 25 de junio de 1993; Carta Africana sobre los Derechos Humanos y de los Pueblos, aprobada el 27 de julio de 1981 durante la XVIII Asamblea de Jefes de Estado y Gobierno de la Organización de la Unidad Africana; Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de DESC, aprobado por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 10 de diciembre de 2008; Directrices de Maastricht sobre violaciones a los Derechos Económicos, Sociales y Culturales de 1997; Principios de Limburgo de 1986, relativos a la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

<sup>32</sup> Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párr. 31.

<sup>33</sup> Cfr. *Caso Acevedo Buendía y otros ("Cesantes y Jubilados de la Contraloría") Vs. Perú*, supra, párrs. 102, 103. Véanse también: "Grupo de Trabajo para el Análisis de los Informes Nacionales previstos en el Protocolo de San Salvador". Inicialmente, el Grupo de Trabajo elaboró el Documento "Indicadores de progreso para medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador", OEA/Ser.L/XXV.2.1; GT/PSS/doc.2/11 rev.2, de 16 diciembre 2011, realizado con base en las Normas y Lineamientos presentados por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Elevado a consulta a los Estados y la sociedad civil y aprobado por la Asamblea General en su XLII Período de Sesiones Ordinarias celebrado en Cochabamba, Bolivia, en junio de 2012 (AG/RES. 2713 (XLII-O/12)). En dicha ocasión se abordaron los derechos a la seguridad social, a la salud y a la educación (p. 13). Posteriormente, tras un segundo agrupamiento de derechos, el Grupo de Trabajo emitió los "Indicadores

eficaces, a fin de garantizar el acceso sin discriminación a las prestaciones reconocidas para cada derecho. Dichas medidas deben ser adecuadas, deliberadas y concretas en aras de la plena realización de tales derechos<sup>134</sup>. En virtud de lo anterior, las obligaciones convencionales de respeto y garantía, así como de adopción de medidas de derecho interno (artículos 1.1 y 2), resultan fundamentales para alcanzar su efectividad. (Ibidem, párr.104, p.33)

El derecho humano a la salud, está protegido en la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en el artículo XI (Organización de Estados Americanos, 1948); así también en la Convención Americana de los Derechos Humanos en el artículo 19 (Organización de los Estados Americanos, 1969), al respecto el Estado ha sido omiso, al ser de su competencia y conocimiento la situación en la población escolar<sup>34</sup>, no se han realizado medidas adecuadas de protección en para las niñas y niños de las poblaciones escolares para la disminución de la morbilidad en la comunidad escolar.

Los agentes del Estado mexicano continúan sin realizar una investigación y monitoreo y evaluación que permita una solución para disminuir la morbilidad en la comunidad escolar por enfermedades prevenibles, es responsable por la violación en los Tratados Internacionales por la omisión de proteger a la niñez de los factores de riesgo recurrente como la inundación y contaminación del afluente convertido en vía pública por aguas de residuales al margen de la población escolar, el cual es un deber de carácter obligatorio la protección a la niñez y dar prioridad al principio del interés superior de la niñez, establecido en la Convención sobre los Derechos del niño (Organización de las Naciones Unidas, 1989), imputable al Estado.

---

de progreso para la medición de derechos contemplados en el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de derechos económicos, sociales y culturales "Protocolo de San Salvador – Segundo agrupamiento de derechos", OEA/Ser.L/XXV.2.1 GT/PSS/doc.9/13, aprobados por la Asamblea General de la OEA mediante la Resolución AG/RES. 2823 (XLIV-O/14), en la Segunda Sesión Plenaria de 4 de junio de 2014. Finalmente, en 2015, el Grupo de Trabajo incorporó ambos agrupamientos de derechos y fueron publicados bajo el título conjunto: "Indicadores de progreso para la medición de derechos contemplados en el Protocolo de San Salvador", OEA/Ser.D/XXVI.11 (2015). En esta ocasión se abordaron los derechos al trabajo y derechos sindicales, a la alimentación adecuada, al medio ambiente sano, y a los beneficios de la cultura (pág. 75).

<sup>34</sup> Oficio Esc. Primaria Juan Escutia dirigido a la Secretaría de Educación en 2017.

Acciones eficaces para la prevención en especial atención a la población escolar afectada, en la que el Estado ha ignorado las afectaciones a la salud de niñas y niños por enfermedades endémicas de tipo infecciosa y por vector, como un grupo en condición de vulnerabilidad, agregando a los anterior los factores determinantes a una salud de calidad que desde hace años no existe en la población escolar.

El Estado no emite informes desagregados: en materia de prevención a la salud en población escolarizada y no escolarizada, ni campañas de prevención por enfermedades infecciosas y por vector por poblaciones escolares, como el omitir informes desagregados de consulta pública, no existe información pública del presupuesto destinado específicamente a la atención de enfermedades por vector y de tipo infecciosas para niños, niñas y adolescentes para evaluar y combatir enfermedades transmitidas por vector y de tipo infecciosas en NNA.

Se carece de indicadores estatales para su atención específicas para estas enfermedades en los planes Estatales de Gobierno, prácticamente los Derechos Humanos de Niñas y Niños son invisibles.

#### **4.3 El caso en el Sistema Interamericano**

El Sistema Interamericano inició formalmente con la aprobación de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre celebrada en 1948, año en que se adopta la carta de la Organización de los Estados Americanos que proclama los derechos fundamentales de la persona humana, estableciéndose en esta carta a la Comisión Interamericana como órgano principal de lo Organización de los Estados Americanos como se podrá observar en la Figura 47 (Organización de Estados Americanos, s.f.).

**Figura 47. Desarrollo Histórico del Sistema Interamericano de Derechos Humanos**

<b>Año</b>	<b>Antecedentes</b>
1948	Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre
1961	Inicio de las visitas in loco para observar la situación de los derechos humanos en un país. Observaciones que dan como resultados informes especiales.

1965	La Comisión Interamericana de Derechos Humanos fue autorizada para recibir y procesar denuncias o peticiones sobre casos individuales de violaciones de Derechos Humanos
1969	Se aprueba la Convención Americana de los Derechos Humanos y que entra en vigor en 1978

Fuente: Elaboración propia con base en datos de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

La Convención Americana de los Derechos Humanos instrumentó a dos órganos competentes para conocer de las violaciones de Derechos humanos : La Comisión Interamericana de Derechos Humanos creada en 1959 y la Corte Interamericana de Derechos Humanos en 1979 (Corte Interamericana de Derechos Humanos, s.f.).

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos en adelante CIDH, evalúa peticiones presentadas por violaciones a derechos humanos, en el que los Estados han presentado expresamente su jurisdicción con fundamento con el artículo 62.1 de la Convención Americana de Derechos Humanos (1969) que señala:

Todo Estado parte puede, en el momento del depósito de su instrumento de ratificación o adhesión de esta Convención, o en cualquier momento posterior, declara que reconoce como obligatoria de pleno derecho y sin convención especial, la competencia de la Corte sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de esta Convención. (Organización de los Estados Americanos, 1969)

La Comisión Interamericana de Derechos Humanos, como órgano autónomo de la Organización de los Estados Americanos tienen dentro de sus facultades adoptar medidas cautelares para enfrentar situaciones de gravedad y urgencia, con el objeto de prevenir daños irreparables de los Derechos Humanos protegidos en la Convención Americana (Contreras,2013, p. 80).

Por su parte la Corte Interamericana resuelve casos y solicitudes de medidas provisionales que son presentadas por la Comisión Interamericana (Vera, p. 762), a través de la emisión de sentencias sobre casos y opiniones consultivas (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012). México es Estado parte de la OEA a partir del 5 de mayo de 1948 (CNDH, 2018), y ratifica la Convención Americana de los Derechos Humanos el 03 de febrero de 1981 (Departamento de Derecho Internacional, OEA, 1969); por lo que la Comisión interamericana de Derechos

Humanos es competente para la recepción de peticiones y medidas cautelares ante violación a los Derechos Humanos por parte del Estado suscrito (CIDH, 2013).

La presentación de recursos como son las peticiones y medidas cautelares en el también denominado Sistema Regional, con bases a los Tratados Interamericanos, se realizan con fundamento en el reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos en el artículo 23 presentación de peticiones y artículo 25 de medidas cautelares (CIDH, 2013).

Para el caso de defensa, el recurso de petición para su presentación es preciso agotar el recurso jurisdiccional nacional como requisito con fundamento en el reglamento de la Comisión en su artículo 28 en el párrafo 8º; cabe mencionar que habrán excepciones para la presentación de peticiones en la que no necesariamente será como lo señalado en el artículo 28, estas excepciones se describen en el Reglamento de la Comisión (2013) en el artículo 32 que se refiere al plazo para presentar las peticiones en el párrafo 2 que señala:

En los casos en los cuales resulten aplicables las excepciones al requisito del previo agotamiento de los recursos internos, la petición deberá presentarse dentro de un plazo razonable, a criterio de la Comisión. A tal efecto, la Comisión considerará la fecha en que haya ocurrido la presunta violación de los derechos y las circunstancias de cada caso. (CIDH, 2013)

En cuanto a la admisibilidad son señalados con fundamento en el artículo 36 en el párrafo 3º que describe:

En circunstancias excepcionales, y luego de haber solicitado información a las partes de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 30 del presente Reglamento, la Comisión podrá abrir el caso, pero diferir el tratamiento de la admisibilidad hasta el debate y decisión sobre el fondo. La decisión será adoptada en una resolución fundada que incluirá un análisis de las circunstancias excepcionales. Las circunstancias excepcionales que la Comisión tomará en cuenta incluirán las siguientes:

- a. Cuando la consideración sobre la aplicabilidad de una posible excepción al requisito del agotamiento de recursos internos estuviera inextricablemente unida al fondo del asunto;
- b. En casos de gravedad y urgencia o cuando se considere que la vida de una persona o su integridad personal se encuentran en peligro inminente; o



c. Cuando el transcurso del tiempo pueda impedir que la decisión de la Comisión tenga efecto útil. (CIDH, 2013)

Para el caso de las Medidas cautelares el Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos señala que se pueden solicitar sin que se haya agotado los recursos jurisdiccionales nacionales como lo refiere en el artículo 25 del que señala;

1. Con fundamento en los artículos 106 de la Carta de la Organización de los Estados Americanos, 41.b de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 18.b del Estatuto de la Comisión y XIII de la Convención Interamericana sobre Desaparición Forzada de Personas, la Comisión podrá, a iniciativa propia o a solicitud de parte, solicitar que un Estado adopte medidas cautelares. Tales medidas, ya sea que guarden o no conexidad con una petición o caso, se relacionarán con situaciones de gravedad y urgencia que presenten un riesgo de daño irreparable a las personas o al objeto de una petición o caso pendiente ante los órganos del Sistema Interamericano.

2. A efectos de tomar la decisión referida en el párrafo 1, la Comisión considerará que:

a. La "gravedad de la situación", significa el serio impacto que una acción u omisión puede tener sobre un derecho protegido o sobre el efecto eventual de una decisión pendiente en un caso o petición ante los órganos del Sistema Interamericano;

b. La "urgencia de la situación" se determina por la información que indica que el riesgo o la amenaza sean inminentes y puedan materializarse, requiriendo de esa manera acción preventiva o tutelar; y

c. El "daño irreparable" significa la afectación sobre derechos que, por su propia naturaleza, no son susceptibles de reparación, restauración o adecuada indemnización.

3. Las medidas cautelares podrán proteger a personas o grupos de personas, siempre que el beneficiario o los beneficiarios puedan ser determinados o determinables, a través de su ubicación geográfica o su pertenencia o vínculo a un grupo, pueblo, comunidad u organización.

4. Las solicitudes de medidas cautelares dirigidas a la Comisión deberán contener, entre otros elementos:

a. los datos de las personas propuestas como beneficiarias o información que permita determinarlas;

- b. una descripción detallada y cronológica de los hechos que sustentan la solicitud y cualquier otra información disponible; y
- c. la descripción de las medidas de protección solicitadas. (CIDH, 2013)

El procedimiento de medida cautelar se desarrolló por medio del portal de la Organización de los Estados Americanos que es el Sistema Individual de Peticiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en donde como primer paso se crea una cuenta en un apartado que se requisita por medio de correo electrónico, nombre de la organización, siglas, nombre de la persona que se registra en el portal, y país, se debe aceptar los terminos y condiciones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, una vez creada la cuenta el portal permite el ingreso a la plataforma del Sistema Individual de Peticiones, en la cual como usuario brinda el acceso a dos formularios uno para la presentación de peticiones y otro formulario para la presentación de medidas cautelares.

Para el proyecto de defensa fue presentado la solicitud de medidas cautelares, ya que conforme a lo señalado, estos recursos se pueden solicitar sin que se hayan agotado los recursos jurisdiccionales, solicitud que se puede observar en la Figura 48.

***Figura 48. Medida cautelar solicitada para el caso de Defensa***

Número de Medida Cautelar	Víctima(s)	Fecha de Recepción (dd/mm/aaaa)	Estado Procesal	País	Acción
MC 1121-20	LIZETH AGUILA RAMIREZ, JESUS EDUARDO MARTINEZ, HERNANDEZ AMARIL GUTIERREZ VELEZAMAURI, GUTIERREZ VELEZ	06/12/2020	Cerrado	Costa Rica	

La solicitud de medida cautelar fue enviada el 4 de diciembre del 2020, ello con fundamento en el artículo 25 párrafo 2 del Reglamento de la Comisión Interamericana en cuanto a medidas de daño irreparable, por la omisión del Estado mexicano al

derecho a la protección a la salud de niños y niñas, con número de folio MC-1121-20 (Ver Anexo 05).

Previo del desarrollo de la medida cautelar en el portal es importante señalar los conceptos de los estados procesales de los términos de Medidas Cautelares de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos los cuales pueden ser en: estudio, solicitud de información, medida cautelar vigente, no otorgada, levantada, cancelado, como se puede observar en la Tabla 18.

**Tabla 18. Definición de Estados Procesales de medidas cautelares**

<i>En Estudio</i>	<i>Etapa de revisión inicial en la cual se analiza si la solicitud de medidas cautelares reúne los requisitos establecidos en el artículo 25 del Reglamento de la CIDH. Durante esta etapa es posible que se hagan requerimientos a los solicitantes para aclarar o completar algunos aspectos relevantes de la solicitud. La etapa finaliza con la decisión de la Comisión de otorgar, requerir información al Estado, o rechazar la solicitud de medidas cautelares</i>
<i>Solicitud de Información</i>	En esta etapa la CIDH ha decidido pedir información al Estado sobre la solicitud presentada y/o los elementos de gravedad, urgencia y necesidad, y todavía no existe una decisión definitiva de la CIDH. La etapa finaliza con la decisión de la Comisión de otorgar o no otorgar la solicitud de medidas cautelares.
<i>Medida Cautelar Vigente</i>	La Comisión ha concluido que la solicitud de medidas cautelares cumple los requisitos establecidos en el artículo 25 de su Reglamento, y por lo tanto otorga la medida cautelar a fin de evitar daños irreparables.
<i>No otorgada</i>	Luego de examinar la información aportada, la Comisión ha concluido que la solicitud de medidas cautelares no reúne los requisitos establecidos en el artículo 25 de su Reglamento. De ser pertinente, se puede presentar información adicional sobre los elementos de gravedad, urgencia y necesidad a fin de evitar daños irreparables. Por otra parte, en caso de considerar que la situación presentada pudiera configurar una violación a derechos protegidos, se puede presentar una petición individual de conformidad con lo establecido en el artículo 28 del Reglamento de la Comisión.
<i>Levantada</i>	Los asuntos en este estado han sido considerados por la Comisión, y ésta ha determinado que la medida cautelar ya no tiene objeto o vigencia. Si cambian

	las circunstancias, se puede presentar una nueva solicitud sobre la base de elementos de gravedad, urgencia y necesidad a fin de evitar daños irreparables
<i>Cancelado</i>	Los registros cancelados son aquellos que fueron creados por error. En caso de que usted considere que se canceló indebidamente un registro, por favor envíe por este medio una solicitud de información.

Fuente: Elaboración propia en base a los datos del Portal del Sistema Individual de Peticiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos.

Una vez explicado los estados procesales de las medidas cautelares en el Sistema Individual de Peticiones de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el desarrollo de la medida cautelar MC-1121-20, se ha desarrollado de la siguiente manera.

El 4 de diciembre del 2020 fue enviado la solicitud de medida cautelar a través del formulario para solicitar medidas cautelares con un registro no. 0000056848, por lo que estatus en ese momento fue en estudio.

El 29 de diciembre del 2020 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos solicitó información al Estado mexicano, el estatus del estado procesal era solicitud de información al Estado.

El 27 de Enero de 2021 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos reitera la solicitud de información al Estado mexicano, el estado procesal continuaba en solicitud de información al Estado.

El 19 de abril del 2021 la Comisión Interamericana de Derechos Humanos señala en oficio adjunto que teniendo en cuenta la información remitida a dicha Comisión el expediente correspondiente a la solicitud de medidas cautelares, fue "oportunamente cerrada", y en el sistema aparece en estado procesal cerrado como puede observarse en la Figura 49.

**Figura 49. Estado procesal de la medida cautelar**



The screenshot shows the OEA website interface. At the top, there is the OEA logo and the slogan "Mas derechos para mas gente". Below this, there are navigation links for "Atenea de la CIDH", "Casos", "Medidas Cautelares", "Informes", "Sesiones y Audiencias", "Actividades", "Relatores", "Prensa", and "Central de Atención". A banner for "CIDH Portal del Sistema Individual de Peticiones" is visible, along with logos for "cidh" and "iachr". The user interface shows a login status "Bienvenido, karinapalacios293" and a "Mi Cuenta" section. The main content area is titled "Medidas Cautelares - MC-1121-20" and includes a "Suministrar Información Adicional" button. Under the heading "Información General", there is a table with the following data:

Húmero de Medida Cautelar	País	Estado Procesal	Fecha de Recepción (dd/mm/aaaa)
MC-1121-20		Cerrado	04/12/2020

Below the table, the victims are listed as: "Victimas(s): LIZETH AGUILA RAMIREZ, JESUS EDUARDO MARTINEZ HERNANDEZ, AMAYA GUTIERREZ VELEZ, AMAURI GUTIERREZ VELEZ". There is also a section for "Información sobre Documentos" with explanatory text about the portal's functionality and document submission requirements.

Es de precisar que hasta este momento no hay respuesta en cuanto a este estado procesal ya que no es común el concepto de “cerrado”, puesto que en su lugar debería de aparecer como “no otorgada”.

Por lo que se ha enviado un correo electrónico al área de orientación acerca del estatus de la solicitud puesto que si señala que la solicitud de medidas cautelares se encuentra cerrada debe haber una razón por la cual no fue admisible, como lo señala los estándares de los Estados Procesales del Sistema.

#### **4.4.El caso en el Sistema Universal**

El Sistema Universal de Derechos Humanos se estructura en la Organización de las Naciones Unidas, la cual nace despues de la segunda guerra mundial; la que a través de los años se han redactao documentos, se han establecido organos, procedimientos y estándares de referencia (Véase Figura 50).

**Figura 50. Antecedentes del Sistema Universal**

<b>Año</b>	<b>Documento</b>	<b>Finalidad</b>
1945	Se redacta Carta de las Naciones Unidas	Determina los derechos y Obligaciones de los Estados miembros, así como órganos y procedimientos de las Naciones Unidas
1948	Se aprueba la Declaración Universal de los Derechos Humanos.	Crea estándares de referencia que cada Estado debería de alcanzar.

Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la página Centro Regional de Derechos Humanos y Justicia de Género.

En relación a lo anterior el Sistema Universal está integrado por instrumentos internacionales de defensa de Derechos Humanos, a los que se podrían acudir una vez se obtenga el resultado de los procedimientos internos, estos instrumentos se pueden dividir en instrumentos generales y particulares como se presentan en la Figura 51.

**Figura 51. Instrumentos Internacionales del Sistema Universal de Derechos Humanos**

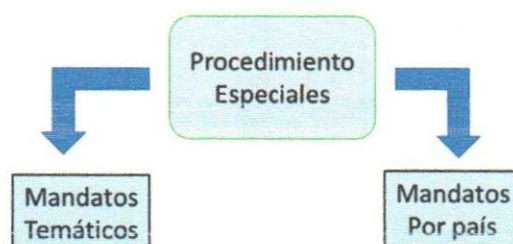
<b>Instrumentos Generales</b>	<b>Instrumentos particulares</b>
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos	Convención sobre los Derechos del niño
Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales	Convención Internacional sobre los Derechos de las personas con Discapacidad
	Convención Internacional sobre toda forma de discriminación contra la mujer
	Convención contra la Tortura y otros Datos Crueles, Inhumanos o Degradantes

	Convención Internacional sobre la Eliminación de toda Forma de Discriminación Racial
--	--

Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la ONU

La Organización de las Naciones Unidas, ha establecido mecanismo de supervisión para garantizar el cumplimiento de los Derechos Humanos como son los procedimientos especiales vease Figura 54.

**Figura 52. Mecanismos del Sistema Universal**



Fuentes: Elaboración propia en base a los datos de la ONU

Los mandatos temáticos examinan temas y violaciones a Derechos Humanos a nivel mundial, mientras que los mandatos por país examinan la actuación de Derechos Humanos en países y territorios específicos (Organización de las Naciones Unidas, 2016).

Otro de los mecanismos de este Sistema en el Consejo de Seguridad y la Asamblea General las cuales tienen comisiones que se encargan del análisis de Derechos Humanos y la protección de los derechos de los niño (Organización de las Naciones Unidas, 2016, p. 8).

En cuanto a estos mecanismos se encuentran los llamados Órganos de Tratados, conocidos por comités; mecanismos en donde se presentan denuncias sobre presuntas violaciones de derechos humanos como se puede observarse en la Figura 53.

***Figura 53. Órganos de la Organización de las Naciones Unidas***

<b>Siglas en Inglés</b>	<b>Comités de la Organización de las Naciones Unidas</b>
<b>CERD</b>	Comité para la eliminación de la Discriminación Racial
<b>HRC</b>	Comité de Derechos Humanos
<b>CEDAW</b>	Comité para la Eliminación de la Discriminación Contra la Mujer
<b>CESCR</b>	Comité de los Derechos Económicos Sociales y Culturales
<b>CAT</b>	Comité contra la Tortura
<b>CRC</b>	Comité de los Derechos del niño
<b>CMW</b>	Comité de Protección de los Trabajadores Migratorios

Fuente: Elaboración propia en base a los datos de la Organización de las Naciones Unidas.

Para el caso de defensa se presentó un recurso el 10 de octubre del 2020, el cual consistió en el recurso de procedimiento especial dirigidos a la Unidad Central de Respuesta Rápida de la ONU-DH ([urgent-action@ohchr.org](mailto:urgent-action@ohchr.org)), este procedimiento se llevó a cabo derivado a que en este mecanismo no se requiere que el Estado mexicano haya ratificado un instrumento o tratado, o haber agotado los recursos nacionales para tener acceso al procedimiento (Organización de las Naciones Unidas, s.f.).

Como se observó anteriormente el Sistema Universal tiene la particularidad de tener un instrumento específico para las infancia, como la Convención de los Derechos del niño el cual fue ratificado por México el 21 de septiembre de 1990 (Gobierno de México, 2017), pero existe la desventaja que el Estado mexicano, no ha aceptado la competencia de recibir comunicaciones individuales en este instrumento Internacional.

Es importante precisar que la aceptación de la competencia por parte del Estado mexicano "supone la existencia de un recurso adicional a las víctimas de violaciones de Derechos Humanos a nivel Internacional que no han recibido a nivel interno recursos rápidos, adecuados y efectivos, para ser resueltos por expertos en materia de Tratados Internacionales (Litigio Estratégico de Derechos Humanos AC, s.f.), y también es el caso para el Pacto Internacional de Derechos Económicos, sociales y



culturales ratificado por el Estado mexicano el 23 de marzo de 1981 (Organización de las Naciones Unidas , 1976).

Por lo anterior la estrategia de defensa internacional será por medio de otro instrumento internacional que es el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, ratificado por México el 23 de marzo de 1981 (Organización de las Naciones Unidas, 1966), en el que el Estado mexicano ha aceptado comunicaciones a través del Comité de Derechos Humanos, esto con fundamento al artículo 24 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (1966) describe que :

Todo niño tiene derecho, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, origen nacional o social, posición económica o nacimiento, a las medidas de protección que su condición de menor requiere, tanto por parte de su familia como de la sociedad y del Estado. (Organización de las Naciones Unidas, 1966)

Cabe señalar que la estrategia en los Sistemas Internacionales fue el envío de la medida cautelar en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos (CIDH) y un procedimiento especial en el Sistema Universal, como una acción urgente el pasado 10 de octubre del año 2020, como parte de la activación de mecanismos que no necesitan la culminación de procesos judiciales internos para su realización.

## **CAPÍTULO V. RESULTADOS, AVANCES Y OBSTÁCULOS**

¿Está garantizando el Estado mexicano el Derecho Humano a la protección a la salud a Niñas, Niños y Adolescentes a través de sus programas públicos de salud? ¿El Estado mexicano incurre en omisión al no atender el tratamiento de descargas de aguas negras en afluentes naturales que circulan a cielo abierto en la ciudad?, las respuestas a estas preguntas están desarrolladas en los apartados I y II de este trabajo, en el que se ha contextualizado como el Derecho a la protección a la salud está fuertemente interrelacionado a otros derechos humanos, como el derecho humano al agua y saneamiento, como lo advierte la resolución 65/292 de la Asamblea General de las Naciones Unidas en el que se reconoció explícitamente que “el agua potable limpia y el saneamiento son esenciales para la realización de todos los derechos humanos (Organización de las Naciones Unidas, 2015), por lo anterior, el Estado mexicano no ha actuado en forma eficaz ante los problemas de salud pública que se originan por haber transformado la trayectoria del afluente del río Bambú o 24 de junio en vía pública, instalar sistemas de alcantarillado a los largo de esta vía, que en época de lluvias colapsan y además de ello establecer escuelas públicas al margen del mencionado afluente.

Dado que, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (1999), ha señalado que “existe una carencia de organismos responsables y con autoridad para planificar y construir obras, por lo que existen asentamientos planificados y autorizados en zonas de riesgo, lo que genera altos costos a la población para poder enfrentar situaciones no deseadas” (pp.24-26).

Todo lo anterior conduce a suponer que uno de los determinantes que afectan a la salud que enfrentan las poblaciones escolares por años, tiene que ver con la falta de un ambiente saludable. Igual hay que volver a señalar que son centros escolares construidos por el Estado al margen de lo que era una afluente natural y que año con año existen escurrimientos de aguas residuales lo que vulnera su derecho a un entorno saludable.

Como resultado, se ha evidenciado que las autoridades simplemente han sido omisas, cuando es parte de sus atribuciones resolver este problema.

Por ello, en este apartado se desarrolla el avance de las acciones judiciales del caso, así también se visibilizan los obstáculos durante el desarrollo del caso de defensa. Con las reformas del 2011 y el reconocimiento de los Derechos Humanos en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, hoy la ciudadanía puede tener acceso a la justicia para el reconocimiento de sus Derechos Sociales, acudiendo a recursos nacionales e internacionales para el reconocimiento de sus Derechos Humanos, y en este trabajo en específico de Niñas, Niños y Adolescentes.

### **5.1 Análisis de los avances**

Los avances en los procesos internos se han desarrollado de forma pasiva, por la contingencia sanitaria por Covid-19, lo que provocó la suspensión de labores de las dependencias gubernamentales.

Algunas instituciones activaron buzones de emergencia y procesos vía digital, para dar atención; cabe señalar que esto fue realizado mucho tiempo después de iniciada la contingencia sanitaria, tal es el caso del Poder Judicial de la Federación, por lo que mediante este proceso se logró el acceso a la justicia de las Niñas, Niños y Adolescentes por medio del amparo Indirecto 693/2020 ingresado el 04 de diciembre del mismo año.

Como avance en este proceso jurisdiccional, se puede mencionar que el pasado 22 de febrero del 2021 se concedió a las madres de familia de las víctimas, la suspensión definitiva de los actos reclamados para el Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado, y Organismo de Cuenca Frontera Sur de la Comisión Nacional del Agua.

Por otra parte, se avanzó con la presentación de informe previos y justificados por parte de las autoridades responsables como la Secretaría de Educación Federal y Estatal, Comisión Nacional del Agua (CONAGUA), Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez, Secretaría de Salud Federal.

En relación con lo anterior, únicamente una autoridad responsable que bajo el argumento de contingencia sanitaria por Covid-19 no había presentado informes solicitado por el poder judicial, fue la Secretaría de Salud del Estado, justificando no tener labores y personal en el área jurídica para emitir sus informes, por lo que la

audiencias incidental y Constitucional se han diferido a lo largo de este año 2021 (Véase Figura 54). En el caso de audiencia incidental es preciso que, en la fecha determinada por la autoridad judicial, tenga la totalidad de los informes previos solicitados a efectos de resolver el incidente de suspensión en relación con todas las autoridades responsables en una sola resolución, lo anterior se atribuye para aquellas autoridades responsables con residencia en el Estado de Chiapas, con base a la Ley de Amparo (2021) en el artículo 141 que señala:

Cuando alguna autoridad responsable tenga su residencia fuera de la jurisdicción del órgano que conoce del amparo, y no sea posible que rinda su informe previo con la debida oportunidad, por no haberse hecho uso de los medios a que se refiere el artículo anterior, se celebrará la audiencia incidental respecto del acto reclamado de las autoridades residentes en el lugar, a reserva de celebrar la que corresponda a las autoridades foráneas. La resolución dictada en la primera audiencia podrá modificarse o revocarse con vista de los nuevos informes (p.45).

Lo anterior aplica para la Secretaría de Salud Federal, Secretaría de Educación Federal quienes son las autoridades foráneas, las cuales tienen que ser notificadas para hacer de conocimiento el expediente y con ello los acuses de recibo de las autoridades responsables.

Para la audiencia constitucional en la Ley de Amparo (2020), en el artículo 115 señala que será a los 30 días siguientes a la admisión de la demanda (p.38); pero este proceso conlleva a una pluralidad de actos como son: los informes justificados de las autoridades responsables, diligencias, pruebas, que forman parte del trámite para resolver de fondo la omisión reclamada que vulnera los derechos humanos de NNA.

Es importante mencionar que la audiencia constitucional se puede extender a criterio del órgano jurisdiccional en nuevos plazos que no excederá de otros 30 días, en virtud que se encuentre integrado la admisión de pruebas e informes, lo que en el ámbito jurídico se le denomina *litis constitucional*, situación que se ha hecho presente en el desarrollo del amparo indirecto de este caso de defensa: que trae como consecuencia dejar en estado de indefensión a NNA en todo el tiempo transcurrido del amparo indirecto por la integración del procedimiento jurisdiccional, todo lo

anterior necesario para que se concrete la audiencia constitucional y el juez determine la protección de los Derechos Humanos de NNA.

**Figura 54 Avances de las Acciones jurisdiccionales**

Medio de defensa	Fecha de Publicación	Acción
J U R I S D I C C I O N A L	19 de mayo	Audiencia Constitucional para el día 7 de junio del 2021
	26 de mayo	Audiencia incidental para el 07 de junio del 2021.
	08 de junio	Audiencia Constitucional diferida para el 05 de julio del 2021.
	06 de julio	Se difiere Audiencia Constitucional para el 05 de agosto del 2021

Fuente: Elaboración propia, portal de servicios del Consejo de la Judicatura Federal.

Como se puede apreciar la audiencia fue diferida para el 05 de julio del 2021, y posteriormente para el 05 de agosto del año en curso ya que la institución Secretaría de Salud Estatal presentó su informe correspondiente como última agencia gubernamental pendiente para llevar a cabo la audiencia constitucional en la fecha señalada, no obstante puede volverse a diferir ya que en el 05 de julio del 2021 fueron admitidas las pruebas periciales de impacto ambiental, prueba testimonial y la inspección judicial, de las cuales el 12 de julio se llevó a cabo la inspección judicial en donde se dieron cita la parte agraviada y afectados de la zona, haciendo de su conocimiento al representante del poder judicial los problemas de salud ocasionados por el afluente Bambú o 24 de junio a la comunidad escolar como a los residentes. Por lo que en la inspección judicial quedó asentado por el C. Giovanni Avendaño Estrada que efectivamente el “afluente SI se encuentra sobre la Calle Ricardo Flores Magón de la Colonia Infonavit Grijalva, como el hecho que la escuela primaria Juan Escutia

se encuentra al margen de la trayectoria del río Bambú o 24 de junio” por destacar los puntos más importantes de la constancia firmada por el actuario designado por el juzgado sexto de distrito.

Por otra parte, está por llevarse a cabo la visita del inspector ambiental y las pruebas testimoniales por lo que se prevé que sea diferida la fecha para la audiencia constitucional.

En cuanto a las acciones no jurisdiccionales el pasado 16 de marzo del 2021, fue admitida la queja CEDH/0213/2021 en la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH), como se puede observar el oficio en el Anexo 06, a partir de esa fecha la CEDH, solicitó informes con respecto a la situación en la escuela primaria Juan Escutia, a la Secretaría de Educación Estatal como se puede observar en la Figura 55.

Esta solicitud de información fue respondida por la Institución el pasado 21 de abril del 2021, notificando la respuesta a la Comisión Estatal de Derechos Humanos el 04 de mayo del 2021, en dicho informe la directora del turno vespertino de la primaria Juan Escutia, la Maestra María del Carmen Orantes Penagos, hace constar los problemas de un “río de aguas negras” que se forma a lo largo de toda la calle Ricardo Flores Magón que fluye a partir de la Escuela Secundaria “Valentín Gómez Farías” hasta el cruce del libramiento Norte, señala también que en el perímetro existe un jardín de niños.

**Figura 55 Avance en las acciones no jurisdiccionales**

Medio de defensa	Fecha	Acción
N O  J U R I S D I C C I O N A L	16 de marzo del 2021	Admisión de la Queja en la Comisión Estatal De Derechos Humanos, CEDH/0213/2021
	26 de marzo del 2021	La Comisión Estatal de Derechos Humanos solicita informes a la Secretaría de Educación Pública del Estado de Chiapas.
	04 de mayo del 2021	Notificación de respuesta del informe rendido por el Maestro Rafael Cuauhtémoc Marroquín Sánchez director del Departamento de asuntos Jurídicos y Administrativos de la Secretaría de Educación Estatal -Informe de la directora de la Escuela Primaria Juan Escutia turno vespertino, oficio no. 015/ESC.J.E./2020/2021 -Minuta ejecutiva de la Reunión de seguimiento con autoridades de la medida cautelar SI-MC-1121-20 A.G.V.
	01 de julio del 2021	Solicitud de información al presidente la Comisión Estatal de Derechos Humanos Lic. Juan José Zepeda Bermúdez y la visitadora adjunta Lic. Eliana Estrada Alemán.
	13 de julio del 2021	Respuesta número de Oficio VGEAANNA/0584/2021 Expediente de queja CEDH/0203.

Fuente: Elaboración propia.

Refiere en el documento que, por medio de la información obtenida de los habitantes de la zona escolar, la situación se agravó derivado a que el Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado (SMAPA), unió la tubería del drenaje con el dren pluvial, y dicha presión rompe el agua de las tuberías; antes esta situación los ciudadanos, han enviado documentos con las firmas de los vecinos, fotografías, y videos de la problemática y no han tenido respuesta.

La directora de la escuela señala que se organizan para resguardar la integridad de los menores y evitar riesgos sanitarios en temporadas de lluvias con el apoyo de padres de familia, maestros y personal de intendencia, y es por medio del comité de padres de familia se suministran artículos de consumo como: jabón, gel antibacterial, cloro; por lo que con lo anteriormente señalado, la directora no hace mención de autoridad gubernamental que sea parte de la protección a las niñas y niños de turno vespertino de la escuela primaria.

Por otra parte, en dicho documento se señala que los padres y madres de los alumnos asisten a recoger a los niños y niñas cada vez que se pronostican fuertes lluvias y en ocasiones deciden no enviarlos, cabe señalar que en la escuela primaria se da atención a niñas y niños con capacidades educativas especiales.

En el referido informe se reitera que en temporada de lluvias abundan los zancudos, implementando la fumigación en diversas ocasiones; la directora señala que el responsable del grupo de directores de escuelas hizo constar en el oficio no. 004918 de fecha 04 de noviembre de 2020 el problema del dren pluvial y derivado de la contingencia sanitaria no ha tenido seguimiento.

Además del documento anterior que forma parte del informe presentando, se adjuntó el documento de la minuta ejecutiva de la reunión de seguimiento con autoridades derivado de la solicitud de medida cautelar SI-MC-1121-20 A.G.V. en donde se refiere en el apartado de acuerdos específicos del documento que la Secretaría de Educación deberá remitir a la Secretaría General de Gobierno, informe en materia de seguridad de la escuela Juan Escutia, así como informar las actividades que realizará para garantizar el acceso a la educación y la relación que tuviera la solicitante de medidas cautelares con la escuela, esto en cuanto a las medidas no jurisdiccionales.

Por lo anterior, el 01 de julio del 2021 fue presentado un escrito dirigido al presidente Juan José Zepeda Bermúdez, Presidente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos y a la visitadora adjunta Licenciada Eliana Estrada Alemán, en donde se solicitó información del seguimiento al oficio 67791 emitido por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, documento en el que se señaló "Presuntas violaciones de derechos derivada de la posible existencia de riesgos sanitarios, ambientales y seguridad en perjuicio de menores estudiantes de la escuela primaria Juan Escutia" la respuesta del curso anterior fue recibido vía correo electrónico el 13 de julio del año en curso con fecha 5 de julio en el documento emitido por la CEDH, en el documento de respuesta se reiteró que la queja presentada en la CNDH fue recibida en esa instancia y que el llamado a las madres de familia fue para la ratificación para la admisión de la queja, no obstante, las madres de familia además de ello deberían ser entrevistadas por la visitadora encargada, y las entrevistas fueran integradas para su valoración en el expediente de queja CEDH/203/202; por tal motivo y con el objetivo de continuar en el proceso, a pesar de las complicaciones que representa para cada madre de familia por la contingencia sanitaria por el virus Covid-19, se ha continuado con el seguimiento y acompañamiento a las afectadas a las entrevistas.

Hasta el momento el pasado 16 de julio del 2021, se llevó a cabo la entrevista a la Sra. Norma Lizeth Ramírez Casillas madre de familia, s por lo que quedan pendientes las entrevistas a dos madres de familias en las fechas que sean acordadas con posterioridad.

En las acciones de la sociedad civil, se ha continuado con las publicaciones a través de las redes sociales de la organización civil Red Chiapaneca de Organizaciones y Empresas Sociales San Agustín AC (Recoessa AC), dicha organización continúa con el monitoreo del afluente del río Bambú o 24 de junio, como se describen en la Figura 56. Cabe señalar que en uno de los videos difundidos, expuse como defensora de derechos humanos de las niñas y niños del proyecto de defensa, que el problema persiste en la actualidad con el colapso de los sistemas de alcantarillado que se desbordan generando escurrimiento de aguas residuales en época de lluvias, se señaló también las afectaciones a la salud que se originan en las Niñas y Niños, como



el hecho que este problema ya se encuentra en proceso de demanda de amparo indirecto realizado por el Centro de Estudios para la Construcción de la Ciudadanía y Seguridad .

El pasado 30 de junio del 2021 ha sido uno de los días con mayor precipitación pluvial en la ciudad capital del año, que al igual que muchos años anteriores el afluente Bambú o 24 de junio se desbordó causando daños materiales como el arrastre de motocicletas y vehículos como se puede ver en las publicaciones realizadas por la organización civil en las fechas mencionadas, hasta el momento se registran pérdidas materiales sin vidas que lamentar.

Por lo consiguiente se continúa realizando monitoreos, en la zona escolar de la escuela primaria Juan Escutia, sobre todo porque las niñas y niños están por incorporarse a sus aulas escolares, luego que el 13 de mayo la Secretaría de Educación dio a conocer del programa piloto para el retorno a clases bajo las nuevas normas de convivencia para Chiapas. (Secretaría de Educación del Estado de Chiapas, 2021)

**Figura 56. Avances de acciones de la Sociedad Civil**

Medio de defensa	Fecha	Acción
S O C I E D A D  C I V I L	08/Mayo/2021	Monitoreo de lluvia en el afluente del río Bambú o 24 de junio, comunicado a la población como defensora de Derechos humanos.
	11/mayo/2021	Monitoreo de lluvia y exposición de videos y fotografías de la zona de riesgo del afluente del río Bambú o 24 de junio.
	16/mayo/2021	Monitoreo de lluvia y exposición de videos y fotografías de la zona de riesgo del afluente del río Bambú o 24 de junio
	29/junio/2021	Monitoreo de lluvia y exposición de videos y fotografías de la zona de riesgo del afluente del río Bambú o 24 de junio

Fuente: Elaboración propia

Derivado de estas publicaciones en redes sociales, colonias como Yeguisste se han incorporado a las publicaciones sobre el problema de los afluentes en su colonia, donde se ha visibilizado el problema que existe en la ciudad, y que por medio de ello en la actualidad cuando llueve en las ciudad capital, las autoridades como protección civil están pendientes para el desazolve, específicamente en la zona del afluente Bambú o 24 de junio sobre la calle Ricardo Flores Magón, en la que dicha autoridad realiza la limpieza del material pétreo que arrastra el río que obstaculiza el paso del carril izquierdo del libramiento norte oriente frente a la escuela primaria Juan Escutia, acciones que antes no se ejecutaban tan rápidamente, y que hoy en día en virtud del recurso de amparo las autoridades llevan a cabo.

En razón de lo todo lo anterior, se puede observar que el Estado no protege eficazmente los derechos humanos de las Niñas y Niños, ello ante la omisión recurrente frente a enfermedades endémicas invisibles ante las autoridades gubernamentales de la comunidad escolar, la falta de acceso a un ambiente saludable

por escurrimiento de aguas residuales de forma continua al margen del centro educativo, que como está señalado se encuentra en una zona de riesgo por desbordamiento e inundación y que se encuentran por regresar a clases a pesar de las malas condiciones que les rodea para la salud frente al problema de la enfermedad de Covid-19, en el cual hasta el momento las Niñas, Niños y Adolescentes aún no reciben vacunas, todos los factores mencionados en conjunto podrían generar pérdidas irreparables de vidas de Niñas y Niños imputables al Estado mexicano.

## **5.2 Obstáculos para la defensa**

El primer obstáculo para el caso de defensa fue la Contingencia sanitaria por Covid-19, el cual provocó el cierre de escuelas, instituciones gubernamentales, lo que un principio provocó la falta de acceso de Niñas, Niños y Adolescente a la justicia en el Poder Judicial de la Federación por meses, no obstante para el ingreso para el amparo indirecto fue pasivo, presentado el 04 de diciembre del 2020, y admitido el 18 de enero del 2021, considerando que es un grupo en condiciones de vulnerabilidad como lo son Niñas y Niños se esperaba una atención en menor tiempo.

Otras de las situaciones fue la obtención de información a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (PNT), en la que fueron solicitadas información a las autoridades responsables y que no fueron otorgadas como se detalla en la Figura 57.

**Figura 57. Solicitud de Información en la Plataforma Nacional de Transparencia en México.**

No. de folio	Fecha de solicitud	Fecha de inicio del trámite	Entidad Pública	Plazos de respuesta y posibles notificaciones a la solicitud	Estatus de la solicitud.
00661320	14-07-2020	01-09-2020	Secretaría-Instituto de Salud (ISECH)	02-10-2020	Sin respuesta
				08-09-2020	
				16-10-2020	
00877220	29-09-2020	01-10-2020	Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez-Sistema Municipal de Agua Potable y Alcantarillado Smapa	29-10-2020	Sin respuesta
				08-10-2020	
				13-11-2020	
1610100215420	03-10-2020	05-10-2020	Comisión Nacional del Agua (CONAGUA)	02-11-2020	Respuesta, última actualización 03 de abril 2021
00987320	14-11-2020	04-01-2021	Secretaría-Instituto de Salud (ISECH)	01-02-2021	Sin respuesta
				11-01-2021	
				15-02-21	

Fuente: Elaboración propia en base a los documentos emitidos por la Plataforma Nacional de Transparencia.

En base en lo anterior hasta este momento la plataforma continúa con el aviso de suspensión de actividades que señala:

El Sistema Nacional de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de datos Personales informa que la gran mayoría de los organismos garantes de la transparencia, el acceso a la información pública y la protección de datos personales, motivados por la contingencia sanitaria derivada de la propagación del COVID-19 a nivel mundial y nacional, acordaron la suspensión de términos en trámites, procedimientos y demás medios de impugnación, lo cual incluye: las solicitudes de acceso a la información, las solicitudes para el ejercicio de los derechos ARCO, los medios de impugnación respectivos, los procedimientos de investigación y verificación, de imposición de sanciones y denuncias por incumplimiento a las obligaciones de transparencia, los procedimientos de inconformidad y, en su caso, los relacionados con la facultad de atracción; así como la ampliación de plazos para la carga y actualización de la información que realizan las instituciones públicas de la federación y los estados en el Sistema de Portales de Obligaciones de Transparencia

de la Plataforma Nacional de Transparencia, en términos de las disposiciones que cada uno de sus Plenos consideró oportunos y necesarios (Plataforma Nacional de Transparencia, 2021)

Por lo anterior el acceso a la información pública por medios digitales se vio interrumpida y no se obtuvo la información solicitada hasta el momento.

Durante el proceso jurisdiccional la incorporación del acceso a la justicia de las Niñas, Niños y Adolescentes fue pasiva, transcurrieron nueve meses para presentar el amparo debido a la contingencia sanitaria; otra de las situaciones durante el proceso fue la obtención de copias del expediente, ya que el servicio fue cancelado, debido a que el juzgado argumentó que a raíz de la contingencia sanitaria el personal asignado al área no se encontraba laborando; pero el hecho que el Juzgado Sexto de Distrito informara la carencia de un equipo de fotocopiado por su mal estado por fallas técnicas es un tanto incomprensible en este nivel jurisdiccional. Cabe destacar que las opciones brindadas para los usuarios fue que se podían obtener impresiones a través del expediente electrónico, pero esta acción solo es autorizado a través del abogado o profesional con firma electrónica y que esté validado en la plataforma de Poder Judicial de la Federación; por su parte las víctimas si quisieran consultar su expediente únicamente podrían hacerlo por 25 minutos, y a través de fotografías tomadas por su celular, es decir con tiempo limitado y con un equipo de calidad para que las imágenes puedan ser claras al imprimir, sin mencionar el costo que representa la impresión de imágenes; expresándolo en cantidades monetarias varía de \$ 2.00 a \$ 10.00 por impresión de cada una de las hojas del expediente para los víctimas; con todo lo anterior se argumentó las medidas de racionalidad, austeridad, disciplina presupuestal y modernización de la gestión del PJJ para el ejercicio fiscal dos mil veinte, derivado del Acuerdo General del Comité Coordinador para Homologar Criterios en Materia Administrativa e Internacional del Poder Judicial de la Federación (PJJ), que establece, los recursos materiales de ese órgano jurisdiccional son limitados.

Otra de las situaciones fue que al asistir a consultar el expediente al juzgado sexto el expediente no estaba completamente integrado, faltaban firmas en los documentos y el personal del juzgado en ese momento se enteró que el expediente estaba

incompleto, tuve que esperar en el mismo tiempo que se me había otorgado para la revisión y en el que ellos terminaban de archivar y resolver sus pendientes en 25 minutos (Consejo de la Judicatura Federal , 2021).

En cuanto a la presentación de la queja en la Comisión Estatal de Derechos Humanos, el primero obstáculo fue la atención a la queja en la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ya que desde su presentación recibida el 20 de octubre en el 2020, no hubo atención por parte del personal de la Comisión Nacional de Derechos Humanos de forma oficial , solo vía telefónica al menos 2 veces y por correo electrónico, en el cual hubo notificaciones del seguimiento hasta el 16 de marzo del 2021 con un oficio con fecha 30 de noviembre del 2020, en el que referían que era un caso para resolver por el Gobierno Estatal y Municipal, y daban a conocer que su seguimiento sería a través de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

Con respecto a la Atención en la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la queja tuvo que ser ratificada por las madres de familia, a las que di acompañamiento para su atención, cabe señalar que la cita fue a las 11:00 am de la mañana y la salida a las 17:00 horas, donde éramos las únicas personas en la Dirección de Quejas, debido a la lentitud del sistema de quejas que maneja la CEDH, que presuntamente no quedaba almacenada y no emitían un registro lo que provocó que declararan más de una vez; ya que después de tanto tiempo que había pasado, desde la remisión de la CNDH a la CEDH la Directora de Quejas no tenía claro si el problema continuaba; lo cual es lamentable el proceso para la atención a las madres de familias de las víctimas.

En la Comisión Estatal de Derechos Humanos el trato ha sido inadecuado por su personal específicamente de la visitadora adjunta, ya que no ha dado seguimiento al documento de la CNDH, partiendo nuevamente desde cero, ha considerado para sus informes únicamente a la Secretaría de Educación, además de la ratificación de las víctimas, ha solicitado la entrevista de las madres de familia, en el que ha referido que no ha habido interés en el caso por parte de las madres de familia, cuando solamente vía telefónica y por la insistencia como defensora, la visitadora continúa con el seguimiento de la queja, lo cual es contraproducente ya que una vez incorporada la queja las víctimas según lo establece la ley deben ser informadas el avance del caso al menos una vez al mes.

Por lo anterior la incorporación de la burocracia del Estado en horarios de oficina ha sido por guardias por la contingencia sanitaria por COVID-19, lo que ha generado retrasos para el acceso a la justicia.

### **5.3 Estimación de los tiempos y otras posibles vías de defensa**

En cuanto a los tiempos estimados para el proceso por la vía jurisdiccional a través del comunicado emitido el 28 de mayo del 2021 por la Secretaría de Hacienda y Crédito Público en el que 01 de junio del 2021 se reanudaron las labores de las dependencias y entidades del poder ejecutivo en virtud de que el Comité de Seguridad de Salud del Estado de Chiapas determinó que existen condiciones favorables para retorno seguro para actividades presenciales (El Orbe, 2021).

La Secretaría de Salud presentó sus informes correspondientes, precisando que es la institución gubernamental que faltaba por realizarlo ante el sexto juzgado de distrito; a pesar de ello la audiencia constitucional continuará postergándose a efecto que se realicen todas las diligencias pendientes entre ellos la admisión de pruebas solicitada por la quejosa, por lo que la audiencia señala para el 5 de agosto del año en curso se aplazará en tanto no se tengan por realizados los procedimientos, considerando esta audiencia como la parte más importante en el juicio de garantías.

En la audiencia constitucional estamos en espera de una sentencia favorable, ya que en caso de no serlo se recurrirá al recurso de revisión con fundamento en el artículo 81 de la Ley de Amparo (Cámara de Diputados, 2018, p.30).

Por otra parte, se continúa el proceso en la Comisión Estatal de Derechos Humanos con la queja admitida el pasado 16 de marzo del 2021 número CEDH/0203/2021 atendida por la visitadora adjunta Lic. Eliana Estrada Alemán, en el cual se continúa programando las entrevistas con las madres de familia de las niñas y niños agraviados para que sean integrada al expediente de queja.

En cuanto a la solicitud de medida cautelar, se está analizando la posibilidad de realizar una nueva solicitud en virtud de los hechos del pasado 11 de junio del 2021, en la que dos personas fueron subsionados por alcantarillas en la zona oriente de la ciudad, día en que los afluentes de la zona oriente retornaron su curso sobre calles y avenidas por las fuertes lluvias y que al momento de bajar de su vehículo dos adultos

fueron subsionados y lamentablemente fallecieron, es por ello el riesgo que las niñas y niños corren en sus centros escolares por riesgos a la salud por aguas residuales ya que se ubican diversas alcantarillas que colapsan en época de lluvias a lo largo de la vía pública donde se ubica el centro escolar y que ante la falta de mantenimiento puede provocar pérdidas irreparables, derivado también a que el Estado mexicano planea el retorno a clases y es necesario garantizar las medidas de protección a las Niñas, Niños y Adolescentes, ya que hasta el momento no se han realizado acciones de prevención frente a la inseguridad que prevalece por desbordamiento del afluente del río Bambú o 24 de junio.



## CONCLUSIONES

En el capítulo 2 se desarrolló el marco normativo en México sobre el reconocimiento de los Derechos Humanos de las Niñas, Niños y Adolescentes en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos así como en el marco jurídico internacional; en el que con base al contexto del caso, se concluye el incumplimiento del Estado para proteger los derechos de NNA en el marco de los derechos humanos, en el que sus acciones realizadas no han contribuido con eficacia a la realidad de NNA para garantizar su protección en México y con mayor énfasis en el Estado de Chiapas, esto en correspondencia a los ambiguos programas y políticas públicas que se han establecido a lo largo de los sexenios señalados en los Planes de Desarrollo Nacional y Estatal.

Lo anterior afirmado por la Comisión Nacional de Evaluación de los programas gubernamentales, que ha referido que no se cuantifican las poblaciones potenciales y objetivos en las evaluaciones, no se precisan las áreas de atención de los programas establecidos, no hay evaluaciones de las metas de los indicadores, no existen estudios de factibilidad, como el hecho que no hay indicadores que se integren a la matriz de indicadores de resultados en el que se consoliden la identificación temprana y control de riesgos de enfermedades por vectores y de enfermedades infecciosas para NNA.

En este contexto el Comité del Pacto de Derechos Civiles y Políticos específicamente en la Observación General no. 17, en referencia al artículo 24 del citado pacto, describe que los Estados parte no proporcionan datos suficientes sobre la forma en que se garantiza a las niñas y niños el disfrute de sus derechos, no se señalan medidas económicas y sociales para disminuir la mortalidad infantil; lo que indica que el Estado mexicano está incumpliendo en sus obligaciones de accionar con la debida diligencia en aras de proteger, garantizar, prevenir e investigar como lo establece la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, lo anterior en base al estudio presentado en el Capítulo II de este proyecto de defensa, con referencia al análisis estadístico de morbilidad en Niñas, Niños y Adolescentes de 0 a 9 años y de 10 a 17, en el que se visibiliza las afectaciones a la salud por riesgos en su ambiente escolar de enfermedades endémicas en Niñas, Niños y Adolescentes en

la zona oriente de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, señalada como zona de riesgo , en donde no se han establecido la aplicación de medidas de protección eficaces, por el riesgo ambiental por contaminación provocado por afluente del río Bambú o 24 de junio en el cual hay que enfatizar que la trayectoria de este afluente ha sido obstaculizado, ya que fue convertido en vía pública, y en el que en su trayectoria fueron construidas escuelas públicas.

Es así como el Estado no ha establecido monitoreos para las enfermedades endémicas y por vector en la zona escolar para que se evalúen las afectaciones a la salud en Niñas, Niños y Adolescentes con mecanismos que contribuyan a disminuir la alta morbilidad de enfermedades de tipo infecciosas y por vector por causas ambientales que les afecta de forma recurrente.

En cuanto a la metodología de defensa que corresponde al capítulo III se señala que los recursos interpuestos se vieron de cierta manera afectados en su proceso, derivado de la contingencia sanitaria por COVID-19 lo que provocó se obstaculizara el derecho de acceso a la justicia de NNA, pero que finalmente la institución dispuso de mecanismos digitales por el que se obtuvo la admisión del recurso de amparo indirecto 693/2020, que en la actualidad por tiempos de pandemia es un logro, por el impacto generado por el cierre de todas las instituciones en la que hasta marzo del 2020 se realizaba de forma presencial por contingencia sanitaria .

Con la admisión del recurso antes mencionado, se inicia un precedente en la ciudad capital Tuxtla Gutiérrez para la defensa de las niñas y niños que son afectados en sus derechos humanos perjudicados por un entorno no saludable para su desarrollo, provocados por las afectaciones de un afluente que fue urbanizado por el Estado con la construcción de calles, escuelas y viviendas sobre la trayectoria del afluente , y que hoy en día el Estado no había atendido con particularidad, pero que gracias a este recurso jurídico promovido a través de la Maestría en Defensa de los Derechos Humanos está en proceso y a la espera de una sentencia, que en caso de ser positiva sentaría un precedente muy importante para todas las poblaciones escolares que se encuentran construidas al margen de los diferentes afluentes urbanizados en Tuxtla Gutiérrez, ya que con ello habría la posibilidad que más NNA puedan promover un juicio para su defensa en el que hagan valer sus derechos

sociales como el derecho a la protección a la salud por entornos no saludables como parte de los derechos humanos reconocido en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y Tratados Internacionales .

También cabe mencionar, que el Estado no tiene información pública desagregada sobre la atención a estas enfermedades, no hay monitoreos y evaluaciones de la situación real de las enfermedades de tipo infecciosas y por vector que ya han sido señaladas por la Organización Mundial de la Salud que provocan la muerte de millones de niñas y niños a nivel mundial, por ser consideradas enfermedades olvidadas por los Gobiernos.

Como parte de los mecanismos no jurisdiccionales, en la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) y la Comisión Estatal de Derechos Humanos (CEDH) como organismos defensores de Derechos Humanos, el proceso ha sido exageradamente pasivo, en donde no se implementaron mecanismos para las víctimas directas e indirectas para la presentación de la queja por la contingencia sanitaria.

En principio la sede de la CNDH se encuentra en San Cristóbal de las Casas, Chiapas, y el recurso fue presentado de forma presencial en octubre del 2020, en el que después de la complicada comunicación en la sede nacional, la queja fue remitida a la Comisión Estatal de Derechos Humanos en donde después de un proceso de ratificación por cada una de las madres de familias de las víctimas de manera presencial a pesar de la contingencia sanitaria, fue admitida en el mes de marzo del 2021 pasaron cinco meses para ello.

En la actualidad a pesar que hay un documento de la CNDH en el expediente de queja en la que se especifica las razones para su tratamiento en la entidad estatal señaladas como unidades responsables el Ayuntamiento Municipal, el Sistema de Agua Potable y la Secretaría de Educación Estatal, la CEDH ha iniciado las investigaciones con solo una de las instituciones, además de lo anterior, la visitadora entrevistó a las víctimas indirectas nuevamente para agregar sus declaraciones al expediente para mayor información en la CEDH, y realizar un análisis para su seguimiento, sin que hasta el momento se haya realizado diligencias de forma presencial en la zona u acciones para la protección de los derechos de las niñas y niños que después de todo este tiempo, en el que incluso se estableció el regreso a

clases el pasado 30 de agosto del 2021; lo que deriva el burocratismo excesivo de esta institución protectora de los derechos humanos, en la que a pesar de lo desarrollado en la queja de referencia no hay establecido un comunicado, o un mecanismo de vigilancia de los derechos humanos de NNA en la zona de riesgo; No obstante se continúa en el proceso no jurisdiccional a casi un año de haberlo iniciado, lo cual es lamentable de una institución que debe defender de forma diligente los derechos humanos de NNA como su principal prioridad.

Por lo anterior se continúa en el desarrollo del proceso de agotamiento de recursos internos en la que el Estado ha incurrido en una omisión de proteger el derecho a la protección a la salud de Niñas, Niños y Adolescentes de acuerdo al derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, derecho fundamental que el Estado debe otorgar a través de condiciones seguras y saludables de los factores determinantes a la salud y evitar que aguas residuales circulen en la comunidad escolar de forma permanente que originan afectaciones a la salud a NNA de la escuela primaria Juan Escutia.

Por lo tanto el Estado ha sido omiso para garantizar la protección a la niñez, debido a la falta de prevención, investigación y monitoreo que afectan la condición de Niñas, Niños y Adolescentes a su sano desarrollo en una zona de riesgo, ya que se documentó que las Niñas, Niños y Adolescentes en Chiapas, no tienen considerados programas específicos de salud para la disminución de morbilidad por enfermedades de tipo infecciosas y por vector, ocasionando que la salud de infantes y adolescentes no posean una protección de garantía social.

Relacionado a lo anterior se encuentra que no se señale un presupuesto público definidos para a la protección del derecho a su salud para los niñez, para contrarrestar la morbilidad por enfermedades de tipo infecciosa y por vector a la que han estado expuestos por décadas, situación que se afirma con los indicadores elaborados con base a la información de la Coordinación Estatal de Epidemiología del Estado de Chiapas, por las incidencias que predominan en el lado oriente de la ciudad por enfermedades con riesgo de mortalidad para niños y adolescentes, debido a que en la actualidad están mayormente expuestos por la situación de la pandemia COVID-19.

Cabe destacar que se han presentado acciones urgentes en la Organización de las Naciones Unidas, así como la solicitud de medidas cautelares en la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en la que se ha señalado que el Estado mexicano no cumple con lo estipulado en los Tratados Internacionales para la defensa y protección a la niñez que ha ratificado, como su responsabilidad Internacional en la que niñas y niños han sido afectados por años, acciones en el plano internacional que han provocado que las autoridades responsables presenten proyectos de inversión encapetados y olvidados en ejercicios anteriores y que no habían seguimiento para su ejecución, pero que derivado de las presión de las acciones jurídicas e internacionales han aceptado el problema en la zona en la que el Estado está en la obligación de reparar.

Dicho lo anterior, estas acciones también han provocado la presencia Protección Civil, Ayuntamiento Municipal, en la zona, en las que a partir de las acciones emprendidas como parte del proceso de defensa están en constante revisión de alcantarillas, y fumigaciones para el control de vectores, que antes no se realizaban con tanta particularidad, así también la visita de personal de la Secretaría de Salud en la escuela primaria, que de fondo sabemos que no es una solución al problema pero que ahora está en la agenda de estas instituciones. Así también las unidades responsables han presentado el informe que realizaron en atención a la solicitud de medida cautelar ante el juez durante el proceso de amparo indirecto, lo que ha hecho saber al Juez Sexto de Distrito que este problema se ha visibilizado en el plano internacional.

Por lo tanto, a pesar de los contratiempos y demoras en los procesos internos, el caso de defensa seguirá su trayectoria al Sistema Internacional de Naciones Unidas para la reparación de la violación a la protección a la salud de Niñas, Niños y Adolescentes y hacer valer su derecho como una responsabilidad que el Estado está obligado respetar.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACNUR (1978,11 de febrero). Carta Social Europea. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1934.pdf?file=t3/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1934>
- Asociación de Industrias de Información Farmacéutica, A.C. (2016,26 de abril). Recorte Presupuestal al Sector Salud 2016: Reingeniería Base Cero. <https://amiif.org/recorte-presupuestal-al-sector-salud-2016-reingenieria-base-cero/>
- Alcantarillado, A. M. (2014,27 de agosto de 2014). <https://tuxtla.gob.mx/pg/muni/archivos/transparencia-fiscal/1-marco-regulatorio/3-2-reglamento-interior-del-smapa.pdf>
- Animal Político. (2018,29 de marzo de). Seguridad y salud, los derechos humanos más vulnerados durante el sexenio de Peña Nieto. <https://www.animalpolitico.com/2018/03/derechos-humanos-mas-vulnerados-sexenio-ept/>
- Aytto. Municipal. Reglamento Interior del Sistema Mun. de Agua Potable y Alcantarillado. (2014,27 de agosto de 2014). <https://tuxtla.gob.mx/pg/muni/archivos/transparencia-fiscal/1-marco-regulatorio/3-2-reglamento-interior-del-smapa.pdf>
- Ayuntamiento de Tuxtla Gutiérrez. (s.f.). Conoce la herramienta no compres riesgos. <https://iciplam.tuxtla.gob.mx/nocompresriesgos>
- Ayuntamiento Municipal (2014,27 de agosto de 2014). Reglamento Interior del Sist. Municipal de Agua Potable y Alcantarillado. <https://tuxtla.gob.mx/pg/muni/archivos/transparencia-fiscal/1-marco-regulatorio/3-2-reglamento-interior-del-smapa.pdf>
- Beristain, C. M. (2010). Manual sobre Perspectiva Psicosocial en la Investigación de Derechos Humanos: [https://www.cejil.org/sites/default/files/legacy\\_files/Manual-sobre-perspectiva-psicosocial-en-la-investigacion-de-dh\\_0.pdf](https://www.cejil.org/sites/default/files/legacy_files/Manual-sobre-perspectiva-psicosocial-en-la-investigacion-de-dh_0.pdf)
- Beristain, C. M. (2010). IIDH. Diálogos sobre la reparación. <https://www.iidh.ed.cr/IIDH/media/1585/dialogos-sobre-la-reparacion-2010.pdf>
- Boven, T. V. (2010). Principios y Directrices Básicos de las Naciones Unidas sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos. [https://legal.un.org/avl/pdf/ha/ga\\_60-147/ga\\_60-147\\_s.pdf](https://legal.un.org/avl/pdf/ha/ga_60-147/ga_60-147_s.pdf)
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2013,09 de enero de). Ley General de Víctimas.

[https://normatecainterna.sep.gob.mx/work/models/normateca/Resource/222/8/images/ley\\_general\\_victimas.pdf](https://normatecainterna.sep.gob.mx/work/models/normateca/Resource/222/8/images/ley_general_victimas.pdf)

Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2018,15 de junio). Ley de Amparo, Reglamentaria de los Artículos 103 y 107 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp\\_150618.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LAmp_150618.pdf)

Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión. (2017,05 de febrero de 1917). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)

Cámara de Diputados H. Congreso de la Unión. (2021,19 de febrero). Ley General de Salud. Obtenido de [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142\\_190221.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/142_190221.pdf)

Cámara de Diputados. (1917, 05 de febrero). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)

Cámara de Diputados. (1917,5 de febrero). Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf\\_mov/Constitucion\\_Politica.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf_mov/Constitucion_Politica.pdf)

Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. (2020,06 de enero). Ley de Aguas Nacionales. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/16\\_060120.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/16_060120.pdf)

Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. (2014,04 de junio). Decreto por el que se Adicionan y Reforman y Derogan Diversas Disposiciones de los Títulos Tercero Bis y Décimo Octavo de la Ley General de Salud. [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS\\_ref85\\_04jun14.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/ref/lgs/LGS_ref85_04jun14.pdf)

Cámara de Diputados del Congreso de la Unión. (2019,29 de noviembre). Decreto que crea el INSABI y desaparece el Seguro Popular. <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Agencia-de-Noticias/2019/Noviembre/29/3808-Publica-DOF-decreto-que-crea-el-Insabi-y-desaparece-el-Seguro-Popular>

CEMEFI (s.f.). Redes de Organizaciones de la Sociedad Civil. [https://www.cemefi.org/redes/?page\\_id=125](https://www.cemefi.org/redes/?page_id=125)

CDHCM. (2017,7 de junio de). Reporte a Mecanismos Internacionales Comisionada Esmeralda Arosemena de Troitiño: [https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2014/02/Reporte\\_Relatora-Ninez\\_CIDH\\_DEF.pdf](https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2014/02/Reporte_Relatora-Ninez_CIDH_DEF.pdf)

Chacón, w. (2019,12 de abril). Cuarto Poder. <https://www.cuartopoder.mx/chiapas/denuncian-abandono-en-la-escuela-secundaria-valentin-gomez-farias/282198/>

Chávez, A. (2014). Drenaje desbordado un foco de contaminación en Infonavit Grijalva. La voz del Sureste. <https://diariolavozdelsureste.com/2014/10/drenaje-desbordado-un-foco-de-contaminacion-en-infonavit-grijalva/>

- Chiapas, h. (s.f.). Ley orgánica de la Administración Pública Federal. [http://www.haciendachiapas.gob.mx/marcojuridico/estatal/informacion/Leyes/ley\\_organica.pdf](http://www.haciendachiapas.gob.mx/marcojuridico/estatal/informacion/Leyes/ley_organica.pdf)
- Chiapas, P. J. (s.f.). Tesis y Jurisprudencias. Consultado el 02 de marzo de 2020, <http://www.poderjudicialchiapas.gob.mx/forms/archivos/02adtesis-aislada-constitucional-6.pdf>
- Chiapas, S. d. (s.f.). Ley Orgánica. Consultado el 26 de febrero de 2020, <http://www.educacionchiapas.gob.mx/NormatividadSE/Ley%20Organica%20de%20la%20Administraci%C3%B3n%20Publica%20del%20Estado%20de%20Chiapas.pdf>
- Chiapas, Salud. (s.f.). Programa Estatal de Salud 2013-2018. [http://saludchiapas.gob.mx/doc/marco-normativo/estatal/planes-y-programas/2.-%20programa\\_estatal\\_en\\_salud.pdf](http://saludchiapas.gob.mx/doc/marco-normativo/estatal/planes-y-programas/2.-%20programa_estatal_en_salud.pdf)
- Chiapas, T. (2019, de junio). Noticieros Televisa. Dengue aumenta 219% en comparación de 2018. <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/dengue-mexico-2019-aumentan-casos-virus/>
- CNDH. (2014). ¿Por qué es importante cuidar el medio ambiente? En CNDH, El Derecho Humano al medio ambiente sano para el desarrollo y bienestar. México D.F.: Dirección de publicaciones de la CNDH.
- Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal. (2016, agosto). Política y Presupuesto Público con enfoque de Derechos Humanos. [https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor\\_08\\_2016.pdf](https://cdhcm.org.mx/wp-content/uploads/2014/05/dfensor_08_2016.pdf)
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe (1999). Gestión de Cuencas y Ríos Vinculados con Centros Urbanos. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/31384/1/S99120968\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/31384/1/S99120968_es.pdf)
- Comisión de Fomento de las Actividades de la Sociedad Civil. (s.f.). Buscador de OSC. <http://www.sii.gob.mx/portal/>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (1988, 17 de noviembre). Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. <https://www.cidh.oas.org/Basicos/basicos4.htm>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (1988, 17 de noviembre). Protocolo Adicional a la CADH en MAT. DE DESC. <https://www.cidh.oas.org/Basicos/basicos4.htm>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2006, 04 de julio). Caso Ximénez Lopes vs Brasil. [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec\\_149\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/Seriec_149_esp.pdf)



- Comisión Interamericana de Derechos Humanos. (2012). OAS.ORG. [http://www.oas.org/es/cidh/docs/folleto/CIDHFolleto\\_esp.pdf](http://www.oas.org/es/cidh/docs/folleto/CIDHFolleto_esp.pdf)
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2013). Reglamento de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos. <http://www.oas.org/es/cidh/mandato/Basicos/reglamentoCIDH.asp>
- Comisión Interamericana de Derechos Humanos (2018,08 de marzo). Poblete Vilches y otros vs Chiles. [https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_349\\_esp.pdf](https://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_349_esp.pdf)
- Comisión Nacional de Arbitraje Médico. (2019). Informe Anual de Actividades. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541317/InformeAnualdeActividadesCONAMED\\_2019\\_1.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541317/InformeAnualdeActividadesCONAMED_2019_1.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2014). ¿Por qué es importante cuidar el medio ambiente? El Derecho Humano al medio ambiente sano para el desarrollo y bienestar. México D.F.: Dirección de publicaciones de la CNDH.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2014,04 de diciembre). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-01/Ley\\_GDNNA.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-01/Ley_GDNNA.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2018). México se integra a la Organización de Estados Americanos. [https://www.cndh.org.mx/noticia/mexico-se-integra-la-organizacion-de-los-estados-americanos-oea#:~:text=M%C3%A9xico%20se%20integra%20a%20la%20Organizaci%C3%B3n%20de%20los%20Estados%20Americanos%20\(OEA\),-%22M%C3%A9xico%20ha%20sido&text=El%205%20de%20mayo%2](https://www.cndh.org.mx/noticia/mexico-se-integra-la-organizacion-de-los-estados-americanos-oea#:~:text=M%C3%A9xico%20se%20integra%20a%20la%20Organizaci%C3%B3n%20de%20los%20Estados%20Americanos%20(OEA),-%22M%C3%A9xico%20ha%20sido&text=El%205%20de%20mayo%2)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2018,25 de junio). Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2018. Agosto). Lineamientos para la atención integral a víctimas. [appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Lineamientos-Atencion-Victimas-3-ed.pdf](http://appweb.cndh.org.mx/biblioteca/archivos/pdfs/Lineamientos-Atencion-Victimas-3-ed.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2019,6 de noviembre). Niñas, Niños y Adolescentes Víctimas del Crimen Organizado. <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/Estudio-ninas-ninos-adolescentes-victimas-crimen.pdf>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2014, diciembre). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes. [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-01/Ley\\_GDNNA.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2021-01/Ley_GDNNA.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2017). Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes (Tercera ed.). México.

- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2018, 19 de diciembre). Informe. Recomendación No. 73/2018. [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-01/Rec\\_2018\\_073.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-01/Rec_2018_073.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos humanos. (2019). Derechos Humanos México. Revista del Centro Nacional de Derechos Humanos. Ciudad de México.
- Comisión Nacional de Derechos Humanos. (2019, octubre). Informe Especial Sobre la Situación de los Derechos de niñas, niños y adolescentes en Centros de Asistencia Social y Albergues públicos de la República Mexicana: <https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-11/IE-ninas-ninos-adolescentes-centros-albergues.pdf>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2019,10 de octubre). Recomendación 91/2019: <https://www.cndh.org.mx/documento/recomendacion-912019>
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (2019,20 de junio). Recomendación General 34/2019. [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/REC\\_2019\\_034.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/documentos/2019-07/REC_2019_034.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (s.f.). El Interés Superior de Niñas, Niños y Adolescentes, una consideración primordial. [https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez\\_familia/Material/cuadri\\_interes\\_superior\\_NNA.pdf](https://www.cndh.org.mx/sites/default/files/doc/Programas/Ninez_familia/Material/cuadri_interes_superior_NNA.pdf)
- Comisión Nacional de Derechos Humanos (s.f.). Estructura de la CNDH. <https://www.cndh.org.mx/cndh/estructura>
- Comisión Nacional de Evaluación (2015). Ficha de Monitoreo 2015\_ [https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/Fichas\\_sectoriales/Ficha%20de%20monitoreo%202015\\_SALUD.pdf](https://www.coneval.org.mx/coordinacion/Documents/monitoreo/Fichas_sectoriales/Ficha%20de%20monitoreo%202015_SALUD.pdf)
- Comisión Nacional de Evaluación (2020). Ficha de Monitoreo. [https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/FIMyE\\_19-20.pdf](https://www.coneval.org.mx/InformesPublicaciones/Documents/FIMyE_19-20.pdf)
- Comité de Derechos Económicos (2000,11 de agosto). El Derecho al Disfrute del más Alto Nivel Posible de Salud, Observación General 14. Consejo económico y Social, Ginebra,
- Consejo de la Judicatura Federal (2021,16 de febrero). Servicios y Trámites. <https://www.dgepj.cjf.gob.mx/internet/expedientes/ExpedienteyTipo.asp>
- CONTRAPODER (2020,8 de junio). Graves riesgos de Contagio por Infecciones por vector y enfermedades gastrointestinales en escuelas de Tuxtla Gutiérrez. Diario Contrapoder. Información con Inteligencia. <http://www.diariocontrapoderenchiapas.com/v3/index.php/principal/23822-graves-riesgos-de-contagio-por-infecciones-por-vector-y-enfermedades-gastrointestinales-en>

escuelas-de-tuxtla?fbclid=IwAR261yi7Ea5YtTVh4HDAglW7dAc2Z-l0w-cv8EC2HZ\_7NzQFehhOcOWz0tY

- Contreras, J. C. (2013). *Introducción al Derecho Internacional de los Derechos Humanos*. México: Flacso-México.
- Coral- Díaz, A. M., Londoño-Toro, B., & Muñoz-Ávila, L. M. (2010). *El Concepto de Litigio Estratégico en América Latina 1990-2010*. <http://www.scielo.org.co/pdf/vniv/n121/n121a03.pdf>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (2020, de diciembre). *Cuadernillo y Jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos No. 5 niñas, niños y Adolescentes*. <https://www.corteidh.or.cr/sitios/libros/todos/docs/cuadernillo5.pdf>
- Corte Interamericana de Derechos Humanos (s.f.). *Historia*. <https://www.corteidh.or.cr/historia.cfm>
- Duque, C. (2014). *Exigibilidad Estratégica en Derechos Humanos*. *Aportes Andinos* 35. <file:///E:/Descargas/Por%20qu%C3%A9%20un%20litigio%20estrat%C3%A9gico%20en%20DDHH.pdf>
- El Orbe. (2021,28 de mayo). *Reanuda Actividades la Burocracia de Chiapas el Próximo 1º de Junio*. <https://elorbe.com/portada/2021/05/29/reanuda-actividades-la-burocracia-de-chiapas-el-proximo-1o-de-junio.html>
- El Universal (2016). *¿Qué es el Litigio Estratégico?* Margarita Luna Ramos. <https://www.eluniversal.com.mx/entrada-de-opinion/articulo/margarita-luna-ramos/nacion/2016/04/19/que-es-el-litigio-estrategico>
- Estrada, A. (2019,06 de junio). *El Heraldo de Chiapas*. <https://www.elheraldodechiapas.com.mx/local/marchan-alumnos-y-padres-de-familia-de-la-secundaria-valentin-gomez-farias-3726305.html>
- Europea, a. C. (s.f.). Consultado el 01 de marzo de 2020, <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1934.pdf?file=t3/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1934>
- Gobierno de México (2017,21 de septiembre). *Aniversario de la Ratificación de México de la Convención de los Derechos del Niño*. <https://www.gob.mx/sipinna/agenda/aniversario-de-la-ratificacion-de-mexico-de-la-convencion-de-los-derechos-del-nino>
- Gobierno de México (2019). *Estadísticas del RENAVI*. <https://www.gob.mx/ceav/documentos/estadisticas-del-renavi>
- Gobierno de México (s.f.). *Grupo de Atención Integral para la Salud de la Adolescencia (GAIA)*. <https://www.gob.mx/salud/censia/es/articulos/grupo-de-atencion-integral-para-la-salud-de-la-adolescencia-gaia-130953?idiom=es>

- Gobierno de México. (s.f.). Norma Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, para la atención a la salud del grupo etario de 10 a 19 años de edad. <https://www.gob.mx/salud/censia/es/articulos/proyecto-de-norma-oficial-mexicana-proy-nom-047-ssa2-2014-para-la-atencion-a-la-salud-del-grupo-etario-de-10-a-19-anos-de-edad?idiom=es>
- Gobierno de México (s.f.). Programa de Acción Específico (PAE), Salud para la Infancia y la Adolescencia 2013-2018. <https://www.gob.mx/salud/censia/documentos/programa-de-accion-especifico-pae-salud-para-la-infancia-y-la-adolescencia-2013-2018?idiom=es>
- Gobierno de México (s.f.). Programa de Atención a la Salud de la Infancia. <https://www.gob.mx/salud/censia/acciones-y-programas/infancia>
- Gobierno de México. Centro de Salud para la infancia y la Adolescencia (CENSIA). (s.f.). <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/que-hacemos>
- Gobierno del Estado (s.f.). Sistema Estatal de Seguimiento y Evaluación del Estado de Chiapas. <http://www.siese.chiapas.gob.mx/evaluacion/#>
- Gutiérrez Contreras, J. C., Covelli Rincón, T., & Martínez Cantú, S. (2011). Litigio Estratégico en Derechos Humanos. Modelo para armar. México: Comisión Mexicana de Defensa y Promoción de los Derechos Humanos.
- Hacienda Chiapas (2020, 4 de junio). Constitución Política del Estado de Chiapas. <http://www.haciendachiapas.gob.mx/marcojuridico/estatal/informacion/Leyes/constitucion.pdf>
- Human Right Watch. (s.f.). Sobre nosotros. Consultado el 01 de mayo de 2021, <https://www.hrw.org/es/about/about-us>
- Humanos, O. U. (s.f.). Declaración Universal de Derechos Humanos. Consultado el 01 de marzo de 2020. [https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/spn.pdf](https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf)
- Infancia sin Violencia (2011, 08 de noviembre). Detengamos la Violencia contra la Infancia en México. <http://infanciasinviolencia.org/category/campana/>
- Institucionales, I. G. (2011). la Defensa Integral Fines y Objetivos. <https://es.calameo.com/read/000782216dbf454856c69>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2015). Cuéntame. <http://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/chis/poblacion/>
- Litigio Estratégico de Derechos Humanos AC. (s.f.). Compromisos de México en Materia de Reparaciones: El Reconocimiento de la Competencia de los Comités de las Naciones Unidas y el Acatamiento de sus Decisiones. Consultado el 28 de mayo de 2021. <http://idheas.org.mx/especiales/amicus/descargas/articulo-openidheas.pdf>

- Lustig, N. (2008, Julio). Terceridad. Nexos (367), 10.  
[https://terceridad.net/PyPS/Por\\_temas/15\\_Ciclo-PP\\_concepto/Apoyo\\_1/Lustig%20Nora,%20Pol%EDcas%20P%FABlicas%20y%20Salud%20en%20M%E9xico.pdf](https://terceridad.net/PyPS/Por_temas/15_Ciclo-PP_concepto/Apoyo_1/Lustig%20Nora,%20Pol%EDcas%20P%FABlicas%20y%20Salud%20en%20M%E9xico.pdf)
- Martínez Ramírez, Fabiola (2019). El Juicio de amparo, naturaleza jurídica y relación con los tribunales constitucionales. <http://ru.juridicas.unam.mx/xmlui/handle/123456789/32379>
- Medical guide Lines. (s.f.). Fiebres entéricas (Tifoidea y paratifoidea). <https://medicalguidelines.msf.org/viewport/CG/latest/fiebres-entericas-tifoidea-y-paratifoidea-23443171.html>
- Mora, D. d (2005). Construyendo un presupuesto con perspectiva de Derechos Humanos en el Distrito Federal. [https://www.fundar.org.mx/mexico/pdf/b\\_electronicos2009/nota5abril.htm](https://www.fundar.org.mx/mexico/pdf/b_electronicos2009/nota5abril.htm)
- Morales, M. T. (2016). Victimología una visión de sensibilidad y Ternura a niñas, niños y adolescentes en tiempos de violencia y delincuencia en México. (U. A. México, Ed.) <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/9/4242/6.pdf>
- Municipal, S. d. (2015). Atlas de riesgo. <https://tuxtla.gob.mx/Atlas-de-riesgos-actualizacion-2015>
- Municipal, S. d. (2015). Atlas de riesgo. Organización Mundial de la Salud. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/diseases-risks/diseases/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases-risks/diseases/es/)
- Oficina del Alto Comisionado de Naciones Unidas. (s.f.). Educación y Capacitación en la esfera de los Derechos Humanos. Consultado el 01 de mayo de 2021, <https://www.ohchr.org/SP/Issues/Education/EducationTraining/Pages/HREducationTrainingIndex.aspx>
- OMS (2019, octubre). Organización mundial de la salud. [https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/jmp-wash-in-schools-es.pdf?ua=1](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/jmp-wash-in-schools-es.pdf?ua=1)
- Orden Jurídico (2012,07 de diciembre). Reglamento Interior de la Secretaría de Educación del Estado de Chiapas. <http://www.ordenjuridico.gob.mx/Documentos/Estatal/Chiapas/wo119426.pdf>
- Organización de Estados Americanos (1948). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. [https://www.oas.org/dil/esp/declaraci%C3%B3n\\_americana\\_de\\_los\\_derechos\\_y\\_deberes\\_del\\_hombre\\_1948.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/declaraci%C3%B3n_americana_de_los_derechos_y_deberes_del_hombre_1948.pdf)
- Organización de Estados Americanos (1969). Tratados Multilaterales. San José, Costa Rica. <https://www.cndh.org.mx/noticia/mexico-se-integra-la-organizacion-de-los-estados-americanos->



- Organización de las Naciones Unidas (2000, 11 de agosto de 2000). Observación General no. 14. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>
- Organización de las Naciones Unidas (2003, 03 de octubre). Observación General no. 5 comité de los Derechos del niño. [http://derechosinfancia.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=26&id\\_opcion=67](http://derechosinfancia.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=26&id_opcion=67)
- Organización de las Naciones Unidas (2011). Indicadores sobre el Derecho a la Salud en México. México.
- Organización de las Naciones Unidas (2016). Violaciones a derechos humanos en México ¿Como presentar una queja ante la ONU? (A. G. María Luisa Bascur, Ed.) México. Recuperado el 05 de octubre de 2020
- Organización de las Naciones Unidas (s.f.). El Derecho Internacional de los Derechos Humanos. Consultado 15 de febrero del 2020. <https://www.ohchr.org/sp/professionalinterest/pages/internationallaw.aspx#:~:text=El%20derecho%20internacional%20de%20los%20derechos%20humanos%20establece%20las%20obligaciones,y%20realizar%20los%20derechos%20humanos.>
- Organización de las Naciones Unidas (s.f.). Procedimientos Especiales. Consultado el 10 de enero de 2021, [https://www.ohchr.org/Documents/AboutUs/CivilSociety/Chapter\\_6\\_sp.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/AboutUs/CivilSociety/Chapter_6_sp.pdf)
- Organización de las Naciones Unidas (2015). El Derecho Humanos al Agua y al Saneamiento. [https://www.un.org/spanish/waterforlifedecade/human\\_right\\_to\\_water.shtml#:~:text=El%2028%20de%20julio%20de,de%20todos%20los%20derechos%20humanos.](https://www.un.org/spanish/waterforlifedecade/human_right_to_water.shtml#:~:text=El%2028%20de%20julio%20de,de%20todos%20los%20derechos%20humanos.)
- Organización de las Naciones Unidas (23 de marzo de 2018). Informe del Relator Especial sobre la cuestión de las obligaciones de derechos humanos relacionadas con el disfrute de un medio ambiente sin riesgos, limpio, saludable y sostenible. <https://undocs.org/pdf?symbol=es/A/HRC/37/58>
- Organización de los Estados Americanos (1948). Carta de la Organización de los Estados Americanos. Bogotá, [https://www.oas.org/dil/esp/afrodescendientes\\_manual\\_formacion\\_lideres\\_anexos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/afrodescendientes_manual_formacion_lideres_anexos.pdf)
- Organización de los Estados Americanos (1948). Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre. [https://www.oas.org/dil/esp/declaraci%C3%B3n\\_americana\\_de\\_los\\_derechos\\_y\\_deberes\\_del\\_hombre\\_1948.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/declaraci%C3%B3n_americana_de_los_derechos_y_deberes_del_hombre_1948.pdf)
- Organización de los Estados Americanos (1969, 22 de noviembre). Convención Americana sobre Derechos Humanos (Pacto de San José). [https://www.oas.org/dil/esp/tratados\\_B-32\\_Convencion\\_Americana\\_sobre\\_Derechos\\_Humanos.pdf](https://www.oas.org/dil/esp/tratados_B-32_Convencion_Americana_sobre_Derechos_Humanos.pdf)

- Organización de los Estados Americanos (2020). ¿Quiénes somos?  
[http://www.oas.org/es/acerca/quienes\\_somos.asp](http://www.oas.org/es/acerca/quienes_somos.asp)
- Organización Mundial de la Salud (2017, febrero). Organización Mundial de la Salud.  
[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/diseases-risks/diseases/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/diseases-risks/diseases/es/)
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). Paludismo. Consultado el 16 de marzo de 2020.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malaria>
- Organización Mundial de la Salud (2002,20 de diciembre). Who.  
[https://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB111/seb1117.pdf](https://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB111/seb1117.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2009,16 de marzo). Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud.  
[https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/A62/A62\\_9-sp.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/A62/A62_9-sp.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (2019, octubre). Organización mundial de la salud.  
[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/jmp-wash-in-schools-es.pdf?ua=1](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/jmp-wash-in-schools-es.pdf?ua=1)
- Organización Mundial de la Salud (2020,02 de marzo de 2020). Dengue grave y Dengue no grave.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/dengue-and-severe-dengue>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). Salud Infantil y Medio Ambiente. Consultado el 06 de abril de 2021, de  
<https://www.who.int/ceh/publications/factsheets/fs284/es/>
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). Agua, saneamiento y Salud. Consultado el 02 de mayo de 2020.  
[https://www.who.int/water\\_sanitation\\_health/publications/facts2004/es/](https://www.who.int/water_sanitation_health/publications/facts2004/es/)
- Organización Mundial de la Salud (s.f.). PAHO. Consultado el 16 de marzo de 2020.  
[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4493:2010-informacion-general-dengue&Itemid=40232&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4493:2010-informacion-general-dengue&Itemid=40232&lang=es)
- Organización Panamericana de la Salud (s.f.). Enteritis por Rotavirus o gastroenteritis por rotavirus. Consultado el 16 de marzo de 2020.  
<http://new.paho.org/arg/publicaciones/publicaciones%20virtuales/libroETAs/modulo4/modulo4f.html>
- Ortega, A. R. (2020,13 de mayo). Informe de Quejas de niñas, niños y adolescentes en Chiapas. (K. D. Ramírez, Entrevistador) Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México.
- Pérez, A. D. (2018,18 de abril). NEXOS. El juego de la Suprema Corte.  
<https://eljuegodelacorte.nexos.com.mx/?p=8151>
- Plataforma Nacional de Transparencia (2021). Aviso de suspensión temporal de términos y plazos.  
[https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/aviso\\_suspension\\_plazos](https://www.plataformadetransparencia.org.mx/web/guest/aviso_suspension_plazos)



- Poder Judicial del Estado de Chiapas (2018,05 de diciembre). Reglamento Interior del Instituto de Salud. <http://www.poderjudicialchiapas.gob.mx/forms/archivos/13e7reglamento-interior-del-instituto-de-salud-05.12.18.pdf>
- Por una Ley de Altura (s.f.). Relieves. <https://porunaleydealtura.wordpress.com/>
- Presidencia de la República. Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales (1976,03 de enero). <https://www.cidh.oas.org/Basicos/basicos4.htm>
- Ramos, M. L. (2016). ¿Qué es el Litigio Estratégico? Margarita Luna Ramos. El Universal. <https://www.eluniversal.com.mx/entrada-de-opinion/articulo/margarita-luna-ramos/nacion/2016/04/19/que-es-el-litigio-estrategico>
- Red de los Derechos de la Infancia México (2021). Presupuesto con enfoque a los Derechos de la Infancia. [http://derechosinfancia.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=26&id\\_opcion=67](http://derechosinfancia.org.mx/index.php?contenido=pagina&id=26&id_opcion=67)
- Redes CEMEFI (s.f.). Redes de Organizaciones de la Sociedad Civil. [https://www.cemefi.org/redes/?page\\_id=128](https://www.cemefi.org/redes/?page_id=128)
- Rojas, C. N. (2009). Las Reparaciones ante la Corte Interamericana de Derechos humanos (1988-2007). <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r15428.pdf>
- Salazar, J. (2018,07 de agosto). Demandan solución en la Flores Magón. Diario de Chiapas. <https://diariodechiapas.com/inicio/demandan-solucion-en-la-flores-magon/40691>
- Salud (2017,13 de julio). Manual de Organización específico del CENAPRECE. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280203/Manual\\_de\\_Organizaci\\_n\\_Espec\\_fico\\_del\\_CENAPRECE\\_2017\\_1.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/280203/Manual_de_Organizaci_n_Espec_fico_del_CENAPRECE_2017_1.pdf)
- Salud Chiapas (abril de 2020). Programa Anual de Evaluación 2020. <https://saludchiapas.gob.mx/storage/app/uploads/public/5ef/408/c38/5ef408c38aea2313882062.pdf>
- Salud, C. (2013-2018). Salud para la infancia y la adolescencia 2013-2018. Recuperado [http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE\\_Salud\\_para\\_la\\_Infancia\\_y\\_la\\_Adolescencia.pdf](http://www.censia.salud.gob.mx/contenidos/descargas/transparencia/especiales/PAE_Salud_para_la_Infancia_y_la_Adolescencia.pdf)
- Salud, Instituto de (2018,18 de Julio). Manual de salud. <file:///E:/2020%2013012020/MAESTRIA%20EN%20DEFENSA%20DE%20LO%20DH/2020/2%20semestre/Dra.%20Yolanda/Autoridades%20Responsables/1.-%20manual%20org.%20%20salud%20chiapas.pdf>
- Salud, O. C. (s.f.). Who. <http://www9.who.int/about/mission/es/>
- salud, S. (2006,16 de febrero de). Salud. [http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY\\_GENERAL\\_DE\\_SALUD.pdf](http://www.salud.gob.mx/cnts/pdfs/LEY_GENERAL_DE_SALUD.pdf)

- SCJN. (2009, diciembre). Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/165826>
- SCJN. (2011, agosto). Semanario Judicial de la Federación. <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/161333>
- Secretaría de Gobernación (2013, de diciembre). Nom-009-SSA2-2013. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013)
- Secretaría de Educación. (2021). Boletín no. 181 pública SEP acuerdo con las disposiciones para reanudar clases de manera presencial en el ciclo escolar 2021-2022. <https://www.gob.mx/sep/articulos/boletin-sep-no-181-publica-sep-acuerdo-con-las-disposiciones-para-reanudar-actividades-de-manera-presencial-en-el-ciclo-escolar-2021-2022?idiom=es>
- Secretaría de Educación del Estado de Chiapas (2021, 13 de mayo). Presentan plan piloto para el retorno a clases bajo las nuevas normas de convivencia para Chiapas. <http://www.educacionchiapas.gob.mx/noticias.html>
- Secretaría de Gobernación (2001, de febrero). Promoción de la Salud Escolar. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013)
- Secretaría de Gobernación (2019, 12 de julio). Plan Nacional de Desarrollo 2019-2024. [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5565599&fecha=12/07/2019)
- Secretaría de Hacienda (2018, Julio). Manual de Organización. <file:///E:/2020%2013012020/MAESTRIA%20EN%20DEFENSA%20DE%20LO%20DH/2020/2%20semestre/Dra.%20Yolanda/Autoridades%20Responsables/1.-%20manual%20org.%20%20salud%20chiapas.pdf>
- Secretaría de Relaciones Exteriores (1946, julio). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. <https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OMS-CONST.pdf>
- Secretaría de Relaciones Exteriores. (1946, 22 de julio). Constitución de la Organización Mundial de la Salud. <https://aplicaciones.sre.gob.mx/tratados/ARCHIVOS/OMS-CONST.pdf>
- Secretaría de Salud Chiapas. (s.f.). Programa Estatal de Salud 2013-2018. [http://saludchiapas.gob.mx/doc/marco-normativo/estatal/planes-y-programas/2.-%20programa\\_estatal\\_en\\_salud.pdf](http://saludchiapas.gob.mx/doc/marco-normativo/estatal/planes-y-programas/2.-%20programa_estatal_en_salud.pdf)
- Secretaría de Salud del Estado de Chiapas (2020, 15 de mayo). Secretaría de Salud del Estado de Chiapas Oficial. <https://www.facebook.com/SaludChiapasOficial/>
- Secretaría de Salud (2004, 19 de enero). Centro Nacional para la salud de la infancia y la adolescencia. <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/que-hacemos>

- Secretaría de Salud (2006, noviembre). Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. [http://www.salud.gob.mx/transparencia/marco\\_normativo/RegInt.pdf](http://www.salud.gob.mx/transparencia/marco_normativo/RegInt.pdf)
- Secretaría de Salud (2011,01 de junio). Diario Oficial de la Federación [http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/descargas/pdf/nom\\_032\\_ssa2\\_2010\\_norma\\_petv.pdf](http://www.cenaprece.salud.gob.mx/programas/interior/vectores/descargas/pdf/nom_032_ssa2_2010_norma_petv.pdf)
- Secretaría de Salud (2013,19 de febrero). Nom-017-SSA2-2012. [http://www.salud.gob.mx/cdi/nom/compi/NOM-017-SSA2-2012\\_190213.pdf](http://www.salud.gob.mx/cdi/nom/compi/NOM-017-SSA2-2012_190213.pdf)
- Secretaría de Salud (2017, 07 de junio). Ley General de Salud. [https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/PMayores/Salud/6Ley\\_SE\\_Chis.pdf](https://armonizacion.cndh.org.mx/Content/Files/PMayores/Salud/6Ley_SE_Chis.pdf)
- Secretaría de Salud (2018,08 de febrero). Estructura básica. [http://www.dgrh.salud.gob.mx/AcercaDe/ESTRUCTURA\\_ORGANICA/Estructura%20basica%20SSA.pdf](http://www.dgrh.salud.gob.mx/AcercaDe/ESTRUCTURA_ORGANICA/Estructura%20basica%20SSA.pdf)
- Secretaría General de Gobierno (2012, 12 de diciembre). Reglamento Interior de la Secretaría de Educación. <http://www.educacionchiapas.gob.mx/NormatividadSE/REGLAMENTO%20SEP.pdf>
- Secretaría General de Gobierno (2020,04 de marzo). Reglamento de la Admón. Pública Mpal. <https://www.tuxtla.gob.mx/1normatividad-vigente>
- Secretaría General de Gobierno (2012,12 de diciembre). Reglamento Interior de la Secretaría <http://www.educacionchiapas.gob.mx/NormatividadSE/REGLAMENTO%20SEP.pdf>
- Secretaría General de Gobierno (2019). Aprobación de 10 programas sectoriales 2019-2024 derivados del PED. Tuxtla Gutiérrez: Periódico Oficial. file:///E:/Descargas/C-071-11122019-1212%20(1).pdf
- Social, A. G. (s.f.). El derecho al disfrute del más alto posible nivel de salud. Consultado el 01 de marzo de 2020. <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1451.pdf>
- Suprema Corte de la Justicia de la Nación (2014). La Ley de Amparo en Lenguaje Llano. [https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/pagina/documentos/2016-11/LibroLeydeamparoenlenguajellano\\_0.pdf](https://www.scjn.gob.mx/sites/default/files/pagina/documentos/2016-11/LibroLeydeamparoenlenguajellano_0.pdf)
- Televisa, N. (2019, de agosto). Televisa News. Suman 9 muertos por casos de Dengue en Chiapas. <https://noticieros.televisa.com/ultimas-noticias/suman-9-muertos-por-dengue-chiapas/>
- Ultimátum, D. (2018). 194 colonias de la Ciudad Capital consideradas de pobreza Extrema. (D. Zambrano, Editor). <https://ultimatumchiapas.com/194-colonias-de-la-ciudad-capital-consideradas-de-pobreza-extrema/>

- UNICEF (2006, junio). Convención sobre los Derechos del niño. <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- UNICEF (2013, 17 de abril). Observaciones Generales del Comité de los Derechos del niño. <https://www.unicef.org/UNICEF-ObservacionesGeneralesDelComiteDeLosDerechosDelNino-WEB.pdf>
- UNICEF (s.f.). ¿Qué hacemos? Consultado el 01 de mayo de 2021, de <https://www.unicef.org/es/que-hacemos>
- UNICEF (s.f.). Informe Mundial sobre la violencia contra los niños y niñas. Consultado el 13 de mayo de 2020, de [https://www.unicef.org/republicadominicana/Informe\\_Mundial\\_Sobre\\_Violencia\\_1\(2\).pdf](https://www.unicef.org/republicadominicana/Informe_Mundial_Sobre_Violencia_1(2).pdf)
- Unidas, O. N. (s.f.). Oficina del Alto Comisionado. Consultado el 01 de marzo de 2020. <https://www.ohchr.org/SP/ProfessionalInterest/Pages/CERD.aspx>
- Universidad Nacional Autónoma de México (s.f.). Defensa y Promoción Activa de los Derechos Humanos. Consultado el 27 de abril de 2020. [https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc\\_basicos/5\\_biblioteca\\_virtual/3\\_d\\_h\\_mujeres/14/6.pdf](https://catedraunescodh.unam.mx/catedra/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/5_biblioteca_virtual/3_d_h_mujeres/14/6.pdf)
- Urrusuno Carvajal, F., & Rodríguez Fernández, R. (2009, julio-septiembre). Victimización infantil, un problema de salud en el sistema social capitalista. *Revista Cubana de la Salud Pública*. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662009000300013](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662009000300013)
- Vázquez, C. (2019, 5 de junio). RCG. <https://www.rcg.com.mx/nacional/estudiante-acuchilla-a-maestro-por-sacarlo-de-clase/>
- Vera, O. P. (s.f.). Protección del Derecho a la Salud a través de casos contenciosos ante el Sistema Interamericano de Derechos Humanos. Consultado el 25 de septiembre de 2020, <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r32459.pdf>
- Villegas, L. O. (2007, mayo). Tecnológico de Monterrey. <https://repositorio.tec.mx/bitstream/handle/11285/628156/33068001020913.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## ANEXOS

Anexo 01. Oficio de la Secretaría de Desarrollo Urbano SDU/DOT/DFyV/AF  
/0781/2020

**TUXTLA**  
**GUTIÉRREZ**  
Municipio 1 2010-2021



Secretaría de Desarrollo Urbano  
Dirección de Ordenamiento Territorial  
Tel: (961) 61.2.55.11 ext: 3108

OFICIO No. SDU/DOT/DFyV/AF/0204/0781/2020  
12 de Febrero de 2020

**C.P. KARINA DANIELA PALACIOS RAMIREZ**  
Ciudad Universitaria, Carretera Emiliano Zapata km-8  
Colonia Loma Bonita Terán

**PRESENTE.**

En atención a su Oficio No. KDPR/0012/2019 de Fecha 09 de Diciembre del 2019 y con domicilio en Ciudad Universitaria, Carretera Emiliano Zapata km-8 de la Colonia Loma Bonita de esta ciudad.

En la cual solicita los estatus legales de los siguientes colonias regulares e irregulares ubicadas en la zona oriente de esta ciudad.

Al respecto hago de su conocimiento respecto el estatus de las siguientes colonias que a continuación se mencionan:

1.- Colonia Zapata, la Esperanza, Infonavit Grijalva, el Rosario, Capulines I, Capulines II, Capulines III Patrocinio González Garrido, Natalia Venegas, Granjas oriente, Lucio Cabañas, Niños Héroes, 20 de Noviembre, Burócratas, Paraíso, Las Flores, Infonavit Grijalva y colonia 24 de Junio. Estas Colonias se constituyeron de forma Irregular. Las cuales la Dirección de Tenencia de la Tierra de este Municipio es la encargada de llevar a cabo la regularización y por lo tanto pueden contar con la información requerida.

2.- Fraccionamiento las Águilas presenta en su estatus de desarrollo como un Fraccionamiento Regular. En proceso de Municipalización, del cual se cuenta con los requisitos que marca la Ley de fraccionamientos del estado, y para solicitud de copias simples, se deberá cubrir un costo de acuerdo al artículo 59 Fracción III incisos 1), 2), 3) y 4), B), C), D), sub-incisos 1), 2), 3) y 4), F) de la ley de Ingresos Municipales.

Sin otro particular le, envió un cordial saludo.

Atentamente

Arq. Claudia Baca Esquinca  
Secretaria de Desarrollo Urbano

Arq. Claudia Baca Esquinca - Secretaria de Desarrollo Urbano - Para su conocimiento  
Ing. Evangelino Espinosa Wilson - Director de Ordenamiento Territorial - Para su conocimiento - Edificio  
Copia: ARCHIVO/AF/AF/MSU/MAAQ

Anexo 02. Oficio de la Secretaría de la Secretaría de Salud, programa de Atención a la Infancia y Adolescencia (PASIA) oficio no. DSP/SPP/DETYNT/PASIA/5003/1957/2020.



"2020, Año de Leonor Vicario, Benemérita Madre de la Patria"

SECRETARÍA DE SALUD  
INSTITUTO DE SALUD  
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA  
SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMAS PREVENTIVOS  
DEPARTAMENTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

OFICIO: DSP/SPP/DETYNT/PASIA/5003/1957/2020  
ASUNTO: PROGRAMA DE ATENCIÓN A LA SALUD DE LA INFANCIA Y LA ADOLESCENCIA

TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS, A 21 DE FEBRERO DEL 2020

CP KARINA DANIELA PALACIOS RAMÍREZ  
CECOCISE  
CIUDAD UNIVERSITARIA CARRETERA EMILIANO ZAPATA KM6  
COL. LOMA BONITA CP 29058, TUXTLA GUTIÉRREZ, CHIAPAS

En atención al oficio esm KDPR/0014/2020 de fecha 10 de febrero del presente año, remitido para su atención el 20 de febrero del año en curso signado por el C. Dr. Víctor de Dios Gómez, Secretario Técnico del Instituto de Salud, mediante el cual solicita información sobre los Programas de Salud desagregada por sexo y grupo etario, al respecto informo que el Programa de Atención a la Salud de la Infancia y la Adolescencia (PASIA) tiene como propósito central mejorar la atención en los menores de 19 años a través del otorgamiento de acciones de fomento, protección, prevención, recuperación de la salud y rehabilitación, reduciendo los riesgos en su entorno y familia, acciones ejecutadas en los diferentes componentes establecidos nutrición, prevención del maltrato, prevención de enfermedades prevenibles por vacunación, desarrollo infantil, prevención de accidentes, EDAS-IRAS y mortalidad. Así mismo, se realizan dos jornadas de salud pública en el año en la que se promueven acciones preventivas dirigidas a la población.

El Programa opera en 122 municipios atendiendo a una población de 442,736 de 0-19 años de edad, de los cuales 147,688 son menores de 5 años, 122,283 de 5 a 9 años y 172,765 adolescentes de 10 a 19 años). Población atendida a través de las diferentes unidades de salud ubicadas en los municipios del Estado de Chiapas. En relación al presupuesto, son recursos federales que aún están por definirse.

Esperando que la información sea de utilidad me es grato enviarte un afectuoso saludo.

ATENTAMENTE

DR. HERNÁNDO DOMÍNGUEZ ZARATE  
DIRECTOR DE SALUD PÚBLICA



C.A. DR. JOSÉ ANTONIO CRUZ CASTELLANOS - SECRETARIO DE SALUD Y DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO DE SALUD -

C.A. DR. VÍCTOR DE DIOS GÓMEZ - SECRETARIO TÉCNICO -

C.A. DR. ALVARO PORTERO CAMPOS CRUZ - SUBDIRECCIÓN DE PROGRAMAS PREVENTIVOS

LEYDO DE NATÁN ORDOÑEZ BARRIOS - JEFE DE DEPTO DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES Y NO TRANSMISIBLES

BLANCA ROSA ELENA SANTIESTEBAN ALVARO - ENCARGADA DEL PROGRAMA PASIA

Anexo 03. Oficio de expediente de queja número: CEDH/0203/2021 de fecha 16 de marzo del 2021.



Comisión Estatal de los Derechos Humanos  
Visiaturia General Especializada de Atención de  
Asuntos Niñas, Niños y Adolescentes.



Oficio número CEDH/VGEANNA/0213/2021  
Expediente de queja número CEDH/0203/2021  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, a 16 de marzo de 2021

Asunto: Notificación de Admisión de Queja

C. C. María Magdalena Hernández Barrientos,  
Norma Lizeth Ramirez Casillas, Karina Vélez Vázquez  
y Lic. Karina Daniela Palacios Ramirez.  
Carretera Emiliano Zapata Km 8, Colonia Loma Bonita,  
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, C.P. 29056 (CECOCISE)

Apreciables peticionarias.

Con relación a la queja presentada ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, cuyo número de expediente se indica al rubro, por acuerdo de esta fecha, se determinó admitir su queja, de igual modo se acordó efectuar tantas diligencias sean necesarias para la resolución conforme a derecho de la misma, informándole que será la suscrita quien se encargará del trámite de la queja.

Si estima necesario entrar en contacto con nosotros, tendremos el gusto de atenderle en las oficinas de esta Comisión Estatal, en caso de que envíe cualquier información, por favor remítala al domicilio citado al calce, precisando el número de expediente asignado para la agilización del mismo.

Asimismo se hace de su conocimiento que en caso de que envíe cualquier información a esta Comisión, por favor remítala al domicilio ubicado en 1ra Sur Oriente Esq. 2da Calle Oriente Sur, Edificio Plaza 3er y 4to Piso, Barrio San Roque, C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, precisando el número de expediente asignado para la agilización de su caso.

Por otra parte le solicito, que en caso de contar con nuevo domicilio, oportunamente lo haga del conocimiento de este Organismo, para efectos de enviarme las notificaciones respectivas. De igual forma, se acordó efectuar tantas diligencias que sean necesarias para la resolución conforme a derecho correspondiente dentro de la queja al rubro indicado, informándole que será el suscrito quien se encargará del trámite de la queja.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 51, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, las quejas que se presenten ante la Comisión Estatal, así como los acuerdos, peticiones y recomendaciones que ésta dicte, no afectarán el ejercicio de otros derechos y medios de defensa que puedan corresponder a los afectados conforme a las leyes, ni suspenderán o interrumpirán sus plazos preclusivos, de prescripción o caducidad.

De igual forma, debo señalarle que el artículo 8, del Reglamento Interior, prevé que todas las actuaciones y procedimientos que se sigan ante la Comisión Estatal son gratuitos, así mismo en su numeral 120, párrafo segundo, señala que no es indispensable la asistencia de un (a) abogado (a) o representante para la tramitación de las quejas.

En cuanto a lo establecido y de conformidad con el artículo 43 párrafo cuarto, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, la información o documentación relativa a su expediente de queja son confidenciales de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 3, fracciones X y XV, 108, 129 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Chiapas y artículo 1º párrafo cuarto de la Ley General de Protección de Datos Personales. Caso contrario, de que usted desee la publicidad de sus datos, deberá hacerlo del conocimiento de esta autoridad mediante petición expresa.

Sin otro particular, le envío un cordial saludo.

Atentamente

Lic. Eliana Estrada Alemán  
Visitadora Adjunta

Comisión Estatal de los Derechos Humanos - Chiapas. Creada por la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Chiapas para promover, defender y garantizar los derechos humanos. Tuxtla Gutiérrez, Chiapas.



**El derecho al desarrollo de los pueblos indígenas**

Los condiciones de desenvolvimiento de la población indígena que se encuentran en el mundo con la relación marcada por el año de 1974.



**DOXA**

Zoe Robledo es sujeta de presas en porcentaje politicos en los redes sociales. Y es objeto de defecaciones, acoso, criticas, amenazas, dadas y desamoras. Se comencia con el presidente despues de su y lo vuelve vulnerable. Se comencia de covid 19 es un desastre de los servicios de salud. Y esto es, es el estado de que solo vive a otro del comensio.

**\$ 7.00**

**DIARIO CONTRAPODER**

**INFORMACIÓN CON INTELIGENCIA EN CHIAPAS**

Lunes 8 de Junio de 2020 | Tuxtla Gutierrez, Chiapas | Año 7 | No. 1668

**LLAMADO**

## Graves riesgos de contagio por infecciones por vector y enfermedades gastrointestinales en escuelas de Tuxtla

La defensora de derechos humanos, Karina Palacios Soñalé, que de acuerdo a datos proporcionados por la Secretaría de Salud del Estado de Chiapas el panorama de las afectaciones para estas poblaciones es alarmante.



**Por daños estructurales ordenan cierre total de puente del río Coatlán en Libramiento Sur de Tapachula**



**Piden COMACH investigación a fondo por hechos de violencia en Lázaro Cárdenas. Chil**



**MINISTERIALES "Levantán" por error a docente en Venustiano Carranza**



**HOY ESCUEN**

**MUJERES LIBRES**  
Rafael Ángel López

**COMUNICACIONES QUE**  
CHIAPAS, CHIAPAS

**SIGUEN**  
Miguel Ángel López

**CÓDIGO NEGRO**  
Luis López

**CASTELLERA POLITICA**  
Luis López

**EL DIVAN**  
Luis López

**PUNTO Y COPA**  
Luis López

w.diariocontrapoderenchiap...



Anexo 05. Solicitud de medida cautelar el 04 de diciembre del 2020 número MC-1121-20.

MEDIDA CAUTELAR - CIDH - 000005664



FORMULARIO PARA SOLICITAR MEDIDAS CAUTELARES

SECCIÓN I: DATOS DE LA PERSONA/S PROPUESTA/S COMO BENEFICIARIA/S Y LA PARTE SOLICITANTE

1. DATOS DE LA/S PERSONA/S PROPUESTA/S COMO BENEFICIARIA/S

Por favor indique los datos de la persona o grupo a cuyo favor se interpone la solicitud de medidas cautelares (persona/s propuesta/s como beneficiaria/s). Si se trata de más de una persona, por favor crear un nuevo perfil para cada una de ellas.

MEDIDA CAUTELAR - CIDH - 000005664

Información adicional	L.A.R. J.E.M.F. A.C.V. A.C.V. y 857 niñas y niños de la escuela primaria Juan Escutle en el municipio de Tortón Gutiérrez, Chiapas México.
Propuesta beneficiaria está privada de libertad	No

En caso de que la solicitud de medidas cautelares sea presentada a favor de un colectivo, indicar con la mayor precisión posible a cuántas personas accederían las personas propuestas como beneficiarias, su ubicación y las características que identifican a los miembros (por ejemplo, su ubicación, pertenencia o vínculo a un grupo, pueblo, comunidad u organización).

857 niñas y niños, de la Escuela Primaria Juan Escutle en el municipio de Tortón Gutiérrez, Chiapas, para los que se les solicita medida cautelar.

2. DATOS DE LA PARTE SOLICITANTE

Por favor indique los datos de la persona o grupo que presenta la solicitud de medidas cautelares. En caso de tratarse de una organización de la sociedad civil, incluir el nombre de las persona/s designada/s que recibirán las comunicaciones. En caso de tratarse de más de una parte solicitante, por favor crear un nuevo perfil para cada una de ellas.

En ciertos casos, la Comisión puede mantener en reserva la identidad de la parte solicitante, si así se le solicita expresamente y se exponen las razones respectivas. Esto significa que sólo el nombre de las persona/s propuesta/s como beneficiaria/s será comunicado al Estado. Asimismo, en caso que la CIDH otorgue las medidas cautelares, la resolución pública tampoco mostrará el nombre de la parte solicitante.

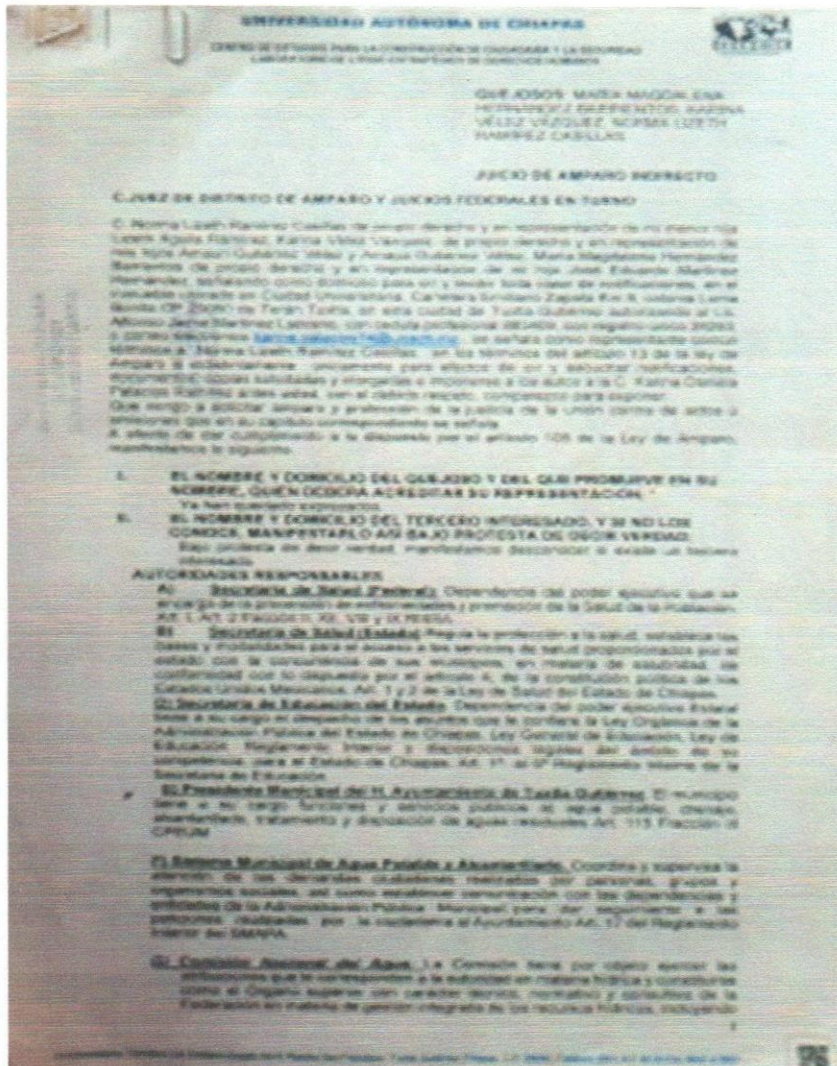
Mientras que es posible mantener en reserva el nombre de la parte solicitante, la tramitación de una solicitud de medidas cautelares requiere poner en conocimiento del Estado la identidad de las persona/s propuesta/s como beneficiaria/s, lo cual es indispensable para que el Estado conozca a quien o quienes debe proteger en caso de adoptarse las medidas solicitadas. En casos excepcionales, la Comisión podrá restringir al público la identidad de las persona/s propuesta/s beneficiaria/s en los documentos que se publican (como en una resolución), mediante la sustitución del nombre completo por sus iniciales o el uso de seudónimos. La solicitud de que se restrinja la identidad de la persona propuesta como beneficiaria debe ser hecha de manera expresa a la Comisión, con una explicación de sus razones.

En casos en que las persona/s propuesta/s como beneficiaria/s y la parte solicitante sean las mismas persona/s y se desea que se restrinja la identidad de las persona/s en su relación como solicitante, la solicitud deberá expresarse en tercera persona. Un ejemplo de lo anterior sería: "El proponente beneficiario alega que: " (en lugar de "yo fui víctima de: " o "yo soy víctima de: ").

Nombre completo	Patricia Daniela Palacios Ramirez
Organización	CENTRO DE ESTUDIOS PARA LA CONSTRUCCION DE LA CIUDADANIA Y SEGURIDAD
Siglas de la Organización	CECCOISE
Organización	DEFENSORA DE DERECHOS HUMANOS
Nacionalidad	México
Dirección postal	29017
Teléfono	9811353479
Fax	N/A
Correo electrónico	patricia.palacios74@unach.mx
Información adicional	N/A

3 - CIDH

Anexo 06. Amparo 693/2020 admitido en el Juzgado Sexto del Poder Judicial de la Federación.

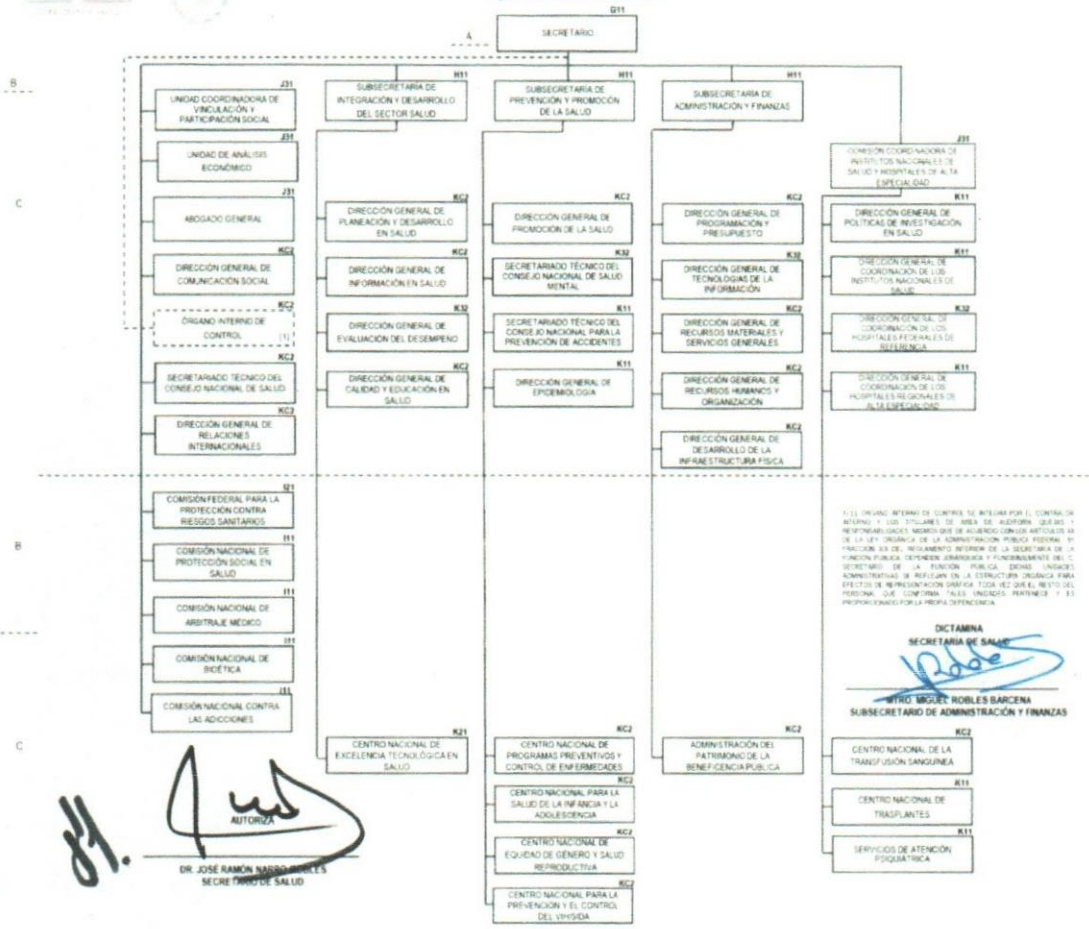


# Sección de materiales complementarios

## Apéndice A Estructura Básica de la Secretaría de Salud



**SECRETARÍA DE SALUD**  
**ESTRUCTURA BÁSICA**  
**ESTRUCTURA DICTAMINADA POR LA SECRETARÍA DE SALUD**  
**Vigencia: 8 de febrero de 2018**



**DICTAMINA**  
**SECRETARÍA DE SALUD**  
  
**MIGUEL ROBLES BARCENA**  
**SUBSECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS**

**AUTORIZA**  
**DR. JOSÉ RAMÓN BARBO ROBLES**  
**SECRETARIO DE SALUD**

Figura A1

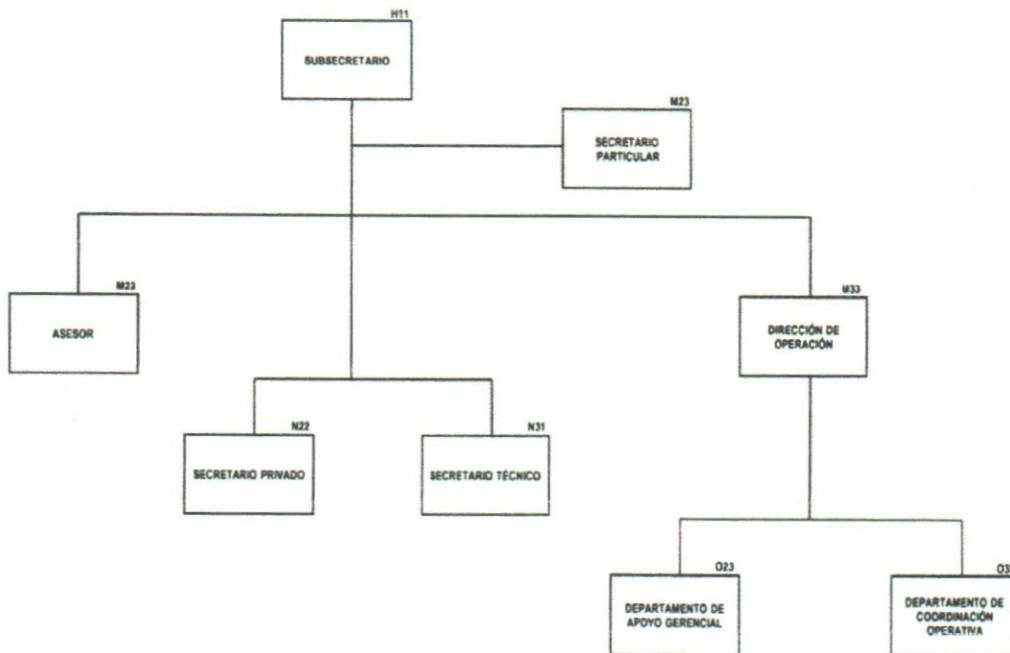
## Apéndice B Estructura Subsecretaría de Prevención de la Salud



Anexo 6  
 Secretaría de Salud  
 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud  
 Estructura dictaminada por la Secretaría de Salud  
 Vigencia: 1 de julio de 2019

PLAZAS DE ENLACE

NIVEL	CANTIDAD	TOTAL
	0	0
TOTAL	0	0



DICTAMINA  
 SECRETARÍA DE SALUD

DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ  
 TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Figura A2.

# Apéndice C Estructura del Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de enfermedades



Anexo 6  
 Secretaría de Salud  
 Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud  
 Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades  
 Estructura Dictaminada por la Secretaría de Salud  
 Vigencia: 1 de enero de 2019

PLAZAS DE ENLACE

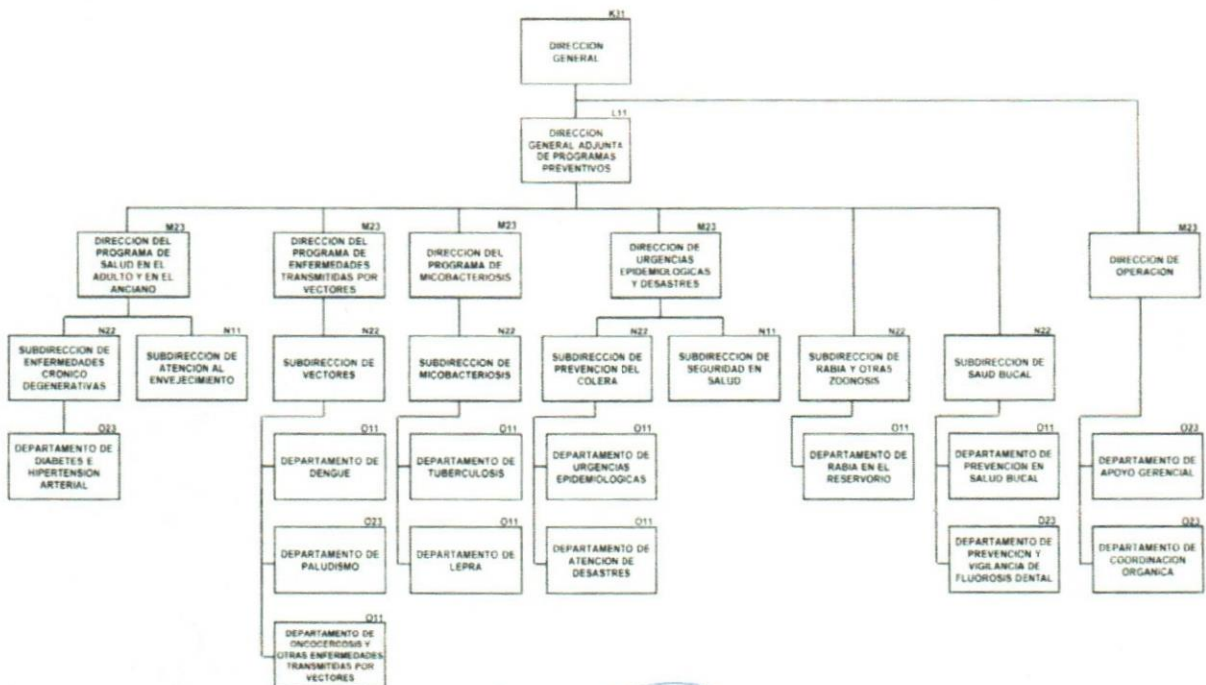
NIVEL	CANTIDAD	TOTAL
	0	0
TOTAL	0	0

C

D

E

F



DICTAMINA  
 SECRETARIA DE SALUD

DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ  
 TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Figura A3.

## Apéndice D Estructura del Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia.



**Anexo 6**  
**Secretaría de Salud**  
**Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud**  
**Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia**  
**Estructura dictaminada por la Secretaría de Salud**  
**Vigencia: 1 de junio de 2019**

PLAZAS DE ENLACE

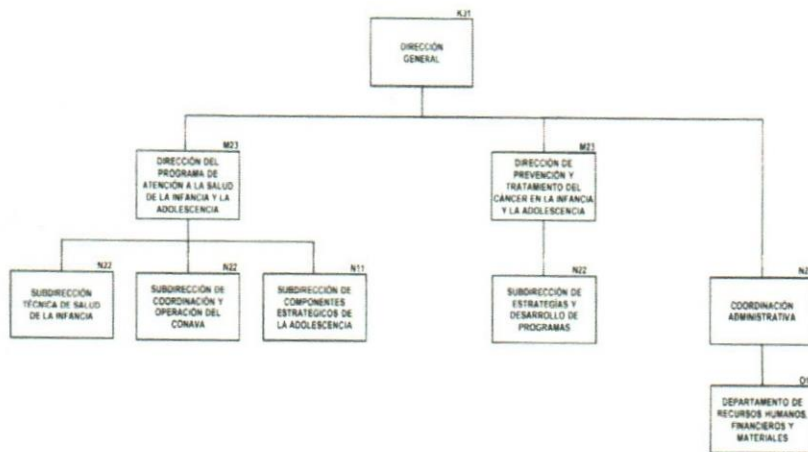
NIVEL	CANTIDAD	TOTAL
	0	0
<b>TOTAL:</b>	n	n

C

D

E

F



DICTAMINA  
 SECRETARÍA DE SALUD  
 DR. PEDRO FLORES JIMÉNEZ  
 TITULAR DE LA UNIDAD DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Figura A4

# Apéndice E. Instituto de Salud del Estado de Chiapas.



## Estructura Organizacional Instituto de Salud



Acuerdo de la Primera Sesión Ordinaria de la H. Junta de Gobierno no. 3/ISA/2016 de fecha 17 de marzo de 2016.

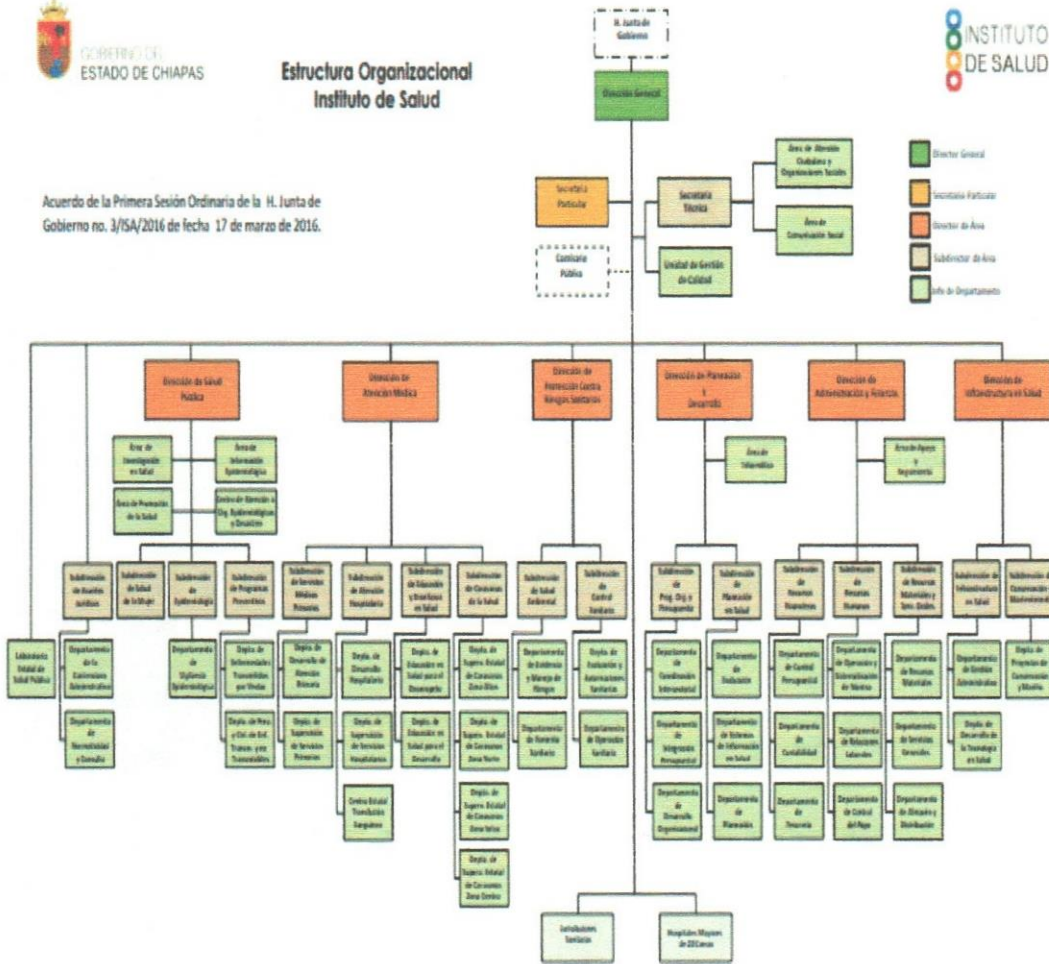


Figura A5