



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

RECOMENDACIÓN No. 30 /2015

SOBRE EL CASO DE VIOLACIÓN A LOS DERECHOS HUMANOS EN OMISIONES DEL EJERCICIO DEL SERVICIO PÚBLICO EN AGRAVIO DE V1, MENOR DE EDAD, EN EL CENTRO ESTATAL DE CULTURA Y RECREACIÓN TANGAMANGA 1.

San Luis Potosí, S.L.P., 22 de septiembre de 2015.

**SR. ANTONIO ESPER BUJAI DAR
DIRECTOR DEL CENTRO ESTATAL
DE CULTURA Y RECREACIÓN TANGAMANGA
P R E S E N T E.**

1

Distinguido Señor Director:

1. La Comisión Estatal de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 17 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, y en los artículos 3, 4, 7 fracción I, 26 fracción VII, 33 fracciones IV y XI, 137 y 140 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y 111, 112, 113 y 114 de su Reglamento Interior, ha examinado las evidencias contenidas en el expediente de queja 1VQU-0614/2014 sobre el caso de violaciones a derechos humanos en agravio de V1, menor de edad.

2. De conformidad con lo dispuesto en los artículos 22 fracción I, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y 3, fracciones XV y XX de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de San Luis Potosí, y con el propósito de proteger los nombres y datos de las personas involucradas en la presente recomendación, se omitirá su publicidad. Esta información solamente se hará de su conocimiento a través de un listado



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

adjunto que describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de que dicte las medidas de protección correspondiente, y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. Esta Comisión Estatal de Derechos Humanos recibió la queja presentada por Q1, quien refirió que el 6 de junio de 2014, su hijo V1, menor de edad, sufrió un accidente en el Centro Acuático que se encuentra en el interior del Parque Tangamanga I, debido a que los alumnos de la Escuela Secundaria 1 se encontraban en un convivio entre compañeros, el cual fue organizado por la sociedad de padres de familia y habían acordado turnarse el tiempo para vigilar el desarrollo de las actividades.

4. La quejosa manifestó que antes de las 12:00 horas de ese día, el Director del plantel y otras integrantes de la mesa directiva, acudieron a su domicilio y le informaron que V1 había sufrido un accidente en una de las albercas, el cual ocurrió cuando V1 cargaba en su espalda a uno de sus compañeros y cayeron, pero su hijo se fue al fondo de la alberca donde permaneció un tiempo, y que el lugar no contaba con personal de salvavidas, ni con material médico, por lo cual el cerebro del niño no recibió suficiente oxígeno, luego lo llevaron al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” para que recibiera la atención médica.

5. La denunciante manifestó que al llegar al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” le informaron que su hijo se encontraba estable pero grave, ya que había sufrido un paro cardiorespiratorio y tendría que ser trasladado al área de terapia intensiva de pediatría; posteriormente se le informó que V1 tenía un daño neurológico severo derivado de la falta de oxigenación del cerebro.

6. Agregó que V1 fue atendido en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” del 6 de junio al 18 de diciembre de 2014, fecha en que fue dado de alta, con diagnóstico de asfixia por inmersión, para lo cual tuvo que firmar un pagaré por la



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

cantidad de \$428,053.26 (Cuatrocientos Veintiocho Mil Cincuenta y Tres Pesos 26/100 MN), por concepto de los gastos médicos.

7. Para la investigación de la queja, este Organismo Estatal radicó el expediente 1VQU-0614/2014, dentro del cual se recopilaron datos y documentos relacionados con los hechos, se solicitó información a la autoridad señalada como responsable, se entrevistó a víctimas y testigos cuya valoración es objeto de análisis, en el capítulo de Observaciones de la presente Recomendación.

II. EVIDENCIAS

8. Queja que presentó Q1, de 10 de septiembre de 2014, por las omisiones en que hubieren incurrido servidores públicos del Estado, encargados de la operación, funcionamiento y supervisión del Centro Acuático ubicado en el Parque Tangamanga 1 de esta Ciudad, ya que debido a la falta de personal de seguridad y de salvamento, así como de equipo médico, su hijo sufrió una alteración grave en su salud e integridad física.

9. Comparecencia de Q1, que consta en acta circunstanciada de 11 de agosto de 2014, en la cual manifestó que solicitaría el apoyo del Centro de Atención a Víctimas, con el propósito de formalizar la denuncia penal para que se investigue y se deslinden las responsabilidades que correspondan de los hechos donde resultó agraviado V1.

10. Oficio CAVID-DG-1614/2014 de 2 de octubre de 2014, suscrito por la Directora General del Centro de Atención a Víctimas del Delito, por el cual informa que esa dependencia ofreció la coadyuvancia legal para el seguimiento de la Averiguación Previa 1, que se inició con motivo de la denuncia que presentó Q1. Que el 26 de agosto de 2014 Q1 y Q2, se presentaron en las oficinas de ese Centro para informar que su hijo sería dado de alta del Hospital Central "Dr. Ignacio Morones Prieto" por lo que requerían el acompañamiento en una reunión con personal del Centro Acuático, para acordar la forma en que se apoyaría la



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

atención que recibiría V1, pero que no se llegó a ningún acuerdo con las instituciones involucradas.

11. Oficio UAJ-1600-2014 de 8 de octubre de 2014 enviado por la Coordinadora de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Educación, en el cual refirió que no obstante las medidas preventivas establecidas por la Dependencia para la seguridad de los alumnos cuando acuden a practicar deportes fuera de la institución, no se cumplieron los términos que se establecieron en el convenio de prestación de servicios celebrado con el Centro Acuático 1, ya que al momento del accidente no se prestó el auxilio a la víctima, con el resultado de la afectación que sufrió en su salud. Que existe el compromiso de apoyar a través del DIF con el tratamiento de rehabilitación, aportando equipo médico y terapéutico.

4

12. Comparecencia de Q1, que consta en acta circunstanciada de 23 de diciembre de 2014, quien refirió que V1 fue dado de alta del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” el 18 de diciembre de 2014, y tuvo que firmar un pagaré por la cantidad de \$428,053.26 (Cuatrocientos Veintiocho Mil Cincuenta y Tres Pesos 26/100 MN), por concepto de la atención médica y quirúrgica que se otorgó a V1, y agregó lo siguiente:

12.1 Escrito de 2 de julio de 2014, que Q1 dirige al Director del Centro Cultural y Recreativo Tangamanga, para solicitar el apoyo sobre la atención que deberá recibir V1 derivado del daño neurológico por hipoxia que sufrió en el interior del Centro Acuático 1, al que acompañó una lista del medicamento, alimento especial, cama de hospital eléctrica, colchón especial, pañales, toallas húmedas, sondas para la limpieza del equipo de alimentación, y otros materiales.

12.2 Escrito que Q1 dirige al Secretario General de Gobierno del Estado, de 19 de diciembre de 2014, para solicitar su intervención a efecto de que se cubran los gastos generados por el accidente que sufrió su hijo, así como el apoyo para la compra de material de curación, alimentación y medicamentos.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

12.3 Acta circunstanciada de 12 de junio de 2014 realizada por personal directivo y docente de la Escuela Secundaria 1, en la que una profesora detalló que al comentar la celebración del día del estudiante, se cotizó en diversos balnearios la posibilidad de llevar a los alumnos, optando por el Centro Acuático 1, ya que además de ser el más económico, ofrecía salvavidas al pie de la alberca, vigilancia y ambulancia con personal paramédico, a fin de atender cualquier incidencia que llegara a presentarse. Sin embargo, el día del evento notaron que había sobrecupo en el Centro Acuático 1, ya que se programaron simultáneamente varias escuelas el mismo día, y observaron que tampoco contaba con ambulancias, personal de seguridad, ni salvavidas.

13. Oficio 014/2015/AML de 21 de enero de 2015, suscrito por el Jefe del Departamento de Asesoría Médico Legal del Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, mediante el cual remitió el expediente clínico de V1, el cual inicia con la atención brindada el 6 de junio de 2014, con diagnóstico de asfixia por inmersión hasta el alta médica que ocurrió el 18 de diciembre de 2014. Del expediente se señalan como diagnósticos de egreso la asfixia por inmersión, estado post paro, encefalopatía hipóxico isquémica, miliaria remitida, epilepsia y conjuntivitis remitida.

14. Entrevista con Q1, que consta en acta circunstanciada de 22 de enero de 2015, quien refirió que durante el tiempo que V1 permaneció internado en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, personal del Centro Cultural y Recreativo Tangamanga, se comprometió a cubrir la totalidad de los gastos médicos y rehabilitación que generara la atención de su hijo; sin embargo, hasta ese día se encontraba pendiente el pago de una factura relacionada con el pago de fisioterapia.

15. Acta circunstanciada de 11 de febrero de 2015, en la que se hizo constar el acompañamiento por parte de personal de este Organismo Estatal a Q1, en la reunión celebrada en el Centro de Atención a Víctimas del Delito. En la reunión estuvieron presentes la Titular y el encargado del área jurídica del Centro



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

Acuático y la representante del Centro Cultural y Recreativo Tangamanga, que tuvo como propósito atender los pagos pendientes y para garantizar la atención médica de V1.

16. Oficio DGAP-208/2015 de 16 de febrero de 2015, por medio del cual el Encargado de la Dirección General de Averiguaciones Previas de la Procuraduría General de Justicia del Estado, remitió copias certificadas de la Averiguación Previa 1, iniciada por Q1 en contra de quien resulte responsable por los hechos donde resultó agraviado V1, de la que se destacan las siguientes constancias:

16.1 Declaración de T1, menor de edad, compañero de V1, quien el 9 de junio de 2014 refirió que el 6 de junio se encontraban en el interior del Centro Acuático 1 dentro de una alberca con efectos de olas, que V1 lo cargó y luego sintieron el golpe de una ola, lo que ocasionó que cayera y fuera arrastrado y quedó inconsciente, posteriormente reaccionó y se percató que estaba dentro de una ambulancia.

16.2 Declaración de Q1, de 9 de junio de 2014, quien manifestó que el 6 de junio acudiría a prestar el apoyo de vigilancia de los estudiantes que estaban en el Centro Acuático 1, con motivo del día del estudiante; que minutos antes de las 12:00 horas, se presentaron en su domicilio el Director de la Escuela Secundaria 1 y diversas integrantes de la mesa directiva y le dijeron que era urgente que acudiera al Hospital Central ya que su hijo había sufrido un accidente; después le informaron que el diagnóstico de V1 era asfixia por inmersión, edema cerebral y choque cardiogénico.

16.3 Oficio 070/2ºHOM.LOBO/14 de 5 de julio de 2014, suscrito por un agente de la Policía Ministerial del Estado, donde informa que se entrevistó con T2, asesora en la Escuela Secundaria 1, quien señaló que con base en el recibo de cuota de recuperación celebrado entre los representantes del plantel educativo y el Centro Acuático 1, se contrató el servicio para el 6 de junio, de 10:00 a 15:00 horas, que contrarían con equipo de salvavidas al pie de la alberca, vigilancia y ambulancia



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

con personal paramédico. Sin embargo, T2 refirió que no había salvavidas ni personas capacitadas en maniobras de primeros auxilios, ya que cuando ocurrió el accidente, fueron otras personas las que prestaron el auxilio a V1, y quienes pidieron el auxilio de los servicios médicos.

17. Oficio SGG/SEPC-803/CIV-543/2015 de 7 de abril de 2015, remitido por el Director General de Protección Civil, quien informó que se han realizado dos visitas en el interior del Centro Acuático 1, la última el 19 de marzo de 2015. Preciso que esa dependencia no tiene atribución para otorgar permisos de ningún tipo de giro, ni de solicitar dicha documentación por lo cual desconoce si cuenta con los permisos necesarios para su legal funcionamiento. Señaló que el Centro Acuático 1 opera desde el 19 de junio de 1993, y tiene registrado personal salvavidas debidamente acreditado.

7

III. SITUACIÓN JURÍDICA

18. El 6 de junio de 2014, V1 se encontraba en el Centro Acuático 1, debido a un evento recreativo escolar, ya que los padres de familia de la Escuela Secundaria 1 organizaron un convivio con motivo del día del estudiante. V1 se encontraba en una de las albercas del balneario con sus compañeros, cuando en determinado momento perdió el equilibrio y se golpeó la cabeza, permaneció sumergido por varios minutos, sin que recibiera auxilio de inmediato, lo que impidió que su cerebro recibiera una debida oxigenación hasta que finalmente fue rescatado y trasladado al Hospital Central para su atención médica.

19. Padres de familia de la Escuela Secundaria 1, contrataron los servicios del Centro Acuático 1, para un evento recreativo estudiantil que se llevó a cabo el 6 de junio de 2014, para lo cual se precisó que habría personal salvavidas en las albercas, y tendrían el servicio de ambulancias a fin de atender cualquier tipo de incidencia; sin embargo, al momento de ocurrir el accidente no se encontraba presente ningún salvavidas ni se contó con ambulancia, por lo que fue necesario que padres de familia de otra institución educativa presentes en el



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

lugar, llamaron a los servicios de emergencias para que brindaran los primeros auxilios a V1.

20. La víctima recibió atención médica en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, fue internado en el área de terapia intensiva. El Director de la Escuela Secundaria 1 en compañía de otras madres de familia, acudió al domicilio de Q1 para darle aviso de lo ocurrido. Finalmente, V1 fue diagnosticado con asfixia por inmersión con datos de paro cardiorrespiratorio con riesgo para su vida.

21. A la fecha de la emisión de la presente recomendación, no se ha determinado la Averiguación Previa 1, ni existen datos sobre la investigación administrativa que resulte sobre el cumplimiento por parte del Centro Acuático 1, a las disposiciones normativas para su funcionamiento.

8

IV. OBSERVACIONES

22. Antes de entrar al estudio de las violaciones a derechos humanos, es pertinente aclarar que a este Organismo Público Autónomo no le corresponde la investigación de los delitos, sino indagar las posibles violaciones a derechos humanos, analizar el desempeño de los servidores públicos con relación a la denuncia sobre cualquier vulneración a los mismos, tomando en cuenta el interés superior de la víctima, se repare el daño causado, se generen condiciones para la no repetición de hechos violatorios, velar para que las víctimas o sus familiares tengan un efectivo acceso a la justicia, y en su caso, se sancionen las violaciones cometidas.

23. Se emite el presente pronunciamiento con el propósito de destacar la importancia que tiene el hecho de que los servidores públicos, particularmente aquellos que desarrollan su actividad laboral en los centros educativos, asuman con responsabilidad el servicio público que tienen encomendado, haciendo frente a cualquier tipo de violencia escolar, o de cualquier otra conducta que pueda vulnerar la integridad física y emocional de las y los estudiantes durante su estancia en las escuelas, que impidan o perturben su sano desarrollo.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

24. Es importante destacar que la actuación de toda autoridad debe tener como objetivo principal la protección y salvaguarda de los derechos humanos de cualquier persona; por tanto, esta Comisión hace hincapié en la necesidad de que los servidores públicos cumplan con el deber que les exige el cargo público, que lo realicen con la debida diligencia en el marco de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de que todas las autoridades están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar el ejercicio efectivo de los derechos humanos.

25. Ahora bien, del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente 1VQU-0614/2014, se observó que se vulneraron en agravio de V1, sus derechos humanos a la vida, a la seguridad e integridad personal, y legalidad y seguridad jurídica, por las omisiones en que incurrió el personal del Centro Recreativo y Cultural Parque Tangamanga 1, encargado de la vigilancia e inspección del Centro Acuático 1, que se tradujo en la inadecuada prestación del servicio público, así como la falta de reglamentación y equipo en el Centro Acuático 1, en atención a las siguientes consideraciones:

26. De la evidencia recabada se observó que el Centro Acuático 1 expidió un recibo de cuota de recuperación por la prestación de un servicio con padres de familia de la Escuela Secundaria 1, así como una cotización acerca del evento que se llevó a cabo el 6 de junio de 2014, del cual se advierte que ofrecieron medidas de seguridad para la salvaguarda de la seguridad e integridad de los menores de edad, y se observó que V1 se encontraba jugando con sus compañeros en el interior de una alberca, sin que se haya advertido que existiera vigilancia por parte de personal salvavidas con que debe contar un balneario para su funcionamiento.

27. Este deber de cuidado obligaba a la autoridad encargada de la vigilancia e inspección del Centro Acuático 1, de actuar con absoluta diligencia, de realizar acciones a fin de evitar que cualquiera de las personas que acudieron ese día al balneario resultara lastimada, sin que obre evidencia de que hayan contado con el personal profesional de rescate ni paramédicos, para actuar con prontitud, así



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

como poseer las habilidades y destrezas técnicas para realizar los procedimientos prioritarios que demandan este tipo de situaciones.

28. Los hechos señalan que el 6 de junio de 2015, cuando V1 se encontraba con sus compañeros en el interior de una alberca del Centro Acuático 1, sufrió una caída junto con otro de los estudiantes, lo cual ocasionó que se sumergiera al fondo de la piscina, de acuerdo al testimonio de una de las madres de familia que se encontraba presente, fue necesario gritar en diversas ocasiones que un niño se ahogaba para que otra persona ingresara a la alberca para su rescate.

29. Aunado a lo anterior, se cuenta con la evidencia que acredita que tampoco se contaba con ambulancia ni personal en el área de enfermería, como se había ofrecido previamente en la cotización remitida por el representante del Centro Acuático 1 al Director de la Escuela Secundaria 1, por lo que otras personas que también acudieron al lugar en esa fecha comenzaron a brindarle a V1 los primeros auxilios, en tanto que otros llamaban a los servicios de emergencia para que acudieran a prestarle atención médica a V1.

30. De acuerdo a lo narrado por T2, la ambulancia llegó al lugar de los hechos 30 minutos después y durante este tiempo no se hizo presente ninguna persona capacitada en primeros auxilios o paramédicos para atender este tipo de incidencias. Cuando V1 fue atendido por los paramédicos que arribaron al Centro Acuático 1, se determinó trasladarlo de urgencia al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto” con la finalidad de recibir la atención médica oportuna, ya que hasta esos momentos no reaccionaba a ningún estímulo.

31. V1 ingresó al área de terapia intensiva infantil del nosocomio antes mencionado, debido a que presentaba un cuadro de asfixia por inmersión que se agravó con un paro cardiorespiratorio, por lo que fue necesario realizarle diversas cirugías para estabilizarlo; sin embargo, la ausencia de oxigenación en su cerebro ocasionó una encefalopatía hipóxica isquémica, la cual produce trastorno de la conciencia, alteraciones del tono muscular, modificaciones de los reflejos y crisis convulsivas, lo cual afectó severamente su estado de salud.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

32. Derivado de lo anterior, V1 permaneció internado en el Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, por seis meses comprendidos del 6 de junio al 18 de diciembre de 2014, ya que fue dado de alta con diagnóstico de epilepsia sintomática, secuelas neurológicas, asfixia por inmersión, encefalopatía hipóxico isquémica; durante este periodo, personal del Centro Estatal de Cultura y Recreación Tangamanga contactó a Q1, y erogó cantidades de dinero para cubrir los gastos generados por la atención médica que requirió V1. Sin embargo, es necesario que se garantice en todo momento la atención médica y de fisioterapia que requiere V1, derivado de los hechos en los que resultó afectado.

33. Los elementos de convicción que se recabaron pusieron en evidencia que no se tomaron acciones preventivas y efectivas para garantizar la protección de la integridad física no sólo de V1, sino en general de las personas presentes en el parque acuático, circunstancia que contraviene lo establecido en el artículo 4, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual establece que los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de sano esparcimiento para su desarrollo integral, lo cual en el presente caso no ocurrió ya que no realizaron acciones necesarias para que se garantizara la protección de la integridad física de V1, ni para vigilar las áreas de esparcimiento dentro del Centro Acuático de que se trata.

34. Aunado a lo anterior, también se observó que el Centro Acuático 1, no cuenta con manuales o reglamentos relativos a la Seguridad en Albercas o Balnearios Públicos, a través del cual se establezca que en la prestación del servicio se debe tener un sistema de vigilancia a cargo de salvavidas debidamente certificados por la Autoridad para el rescate, salvamento y atención de los primeros auxilios; que se señale también que toda alberca con una superficie mayor a los 1200 metros cuadrados, debe ser vigilada por un mínimo de cuatro salvavidas, y en caso de que la piscina exceda de estas dimensiones, deberá estar protegida por los elementos salvavidas que sean necesarios, dependiendo la cantidad de bañistas que se encuentren en el lugar,



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

lo que en el presente caso no aconteció, ya que el día de los hechos no había salvavidas ni equipo de resucitación pulmonar.

35. En efecto, de los elementos que se recabaron en el presente caso, se observa que el Centro Acuático ofreció servicios de salvavidas y que contaba con ambulancia y personal médico para cualquier incidencia; sin embargo, fue evidente que al momento que ocurrió el accidente de V1 no había salvavidas en el lugar, ni se contaba con personal capacitado en primeros auxilios.

36. Es importante que el Centro Acuático 1 cuente con un reglamento de seguridad en su operación, el cual contemple que el personal de salvavidas que se contrate, tenga la capacitación suficiente para el desempeño de su labor, incluso con evaluación de aptitud física, curso de rescate acuático, primeros auxilios y reanimación cardiopulmonar y seguridad en albercas. Aunado a lo anterior, el establecimiento debe contar con torres para los salvavidas, con un equipo indispensable para llevar a cabo un rescate o salvamento, un botiquín para primeros auxilios y un equipo de resucitación cardiopulmonar, así como un sistema de comunicación a centros de emergencia.

37. En el mismo orden de ideas, que el Centro Acuático 1 cuente con equipo para atención en primeros auxilios, así como dispositivos suficientes para rescate, salvamento y de flotabilidad para intervenir y brindar una seguridad efectiva, collarines cervicales, equipo manual de respiración artificial, mascarillas, equipo para mantener las vías aéreas permeables.

38. Lo anterior, tomando en consideración que el 6 de junio de 2014, el Centro Acuático no cumplía con ninguna de las especificaciones antes mencionadas, no obstante que en la cotización remitida al Director de la Escuela Secundaria 1, se estableció el compromiso de prestar todos estos servicios, incluyendo los de emergencia mediante ambulancias con paramédicos que estarían en el interior del centro recreativo, lo cual ante esta omisión se puso en riesgo la vida de V1, ocasionando una alteración grave en su salud.



39. Con base en las constancias que se integraron al expediente de queja, se observó que el día de los hechos, después de haber ocurrido el accidente de V1, la Coordinación Estatal de Protección Civil realizó una visita de inspección al citado Centro Acuático 1, fue cuando se dio a conocer una lista de personal salvavidas, así como un área de enfermería con personal paramédico para atender en primera instancia cualquier tipo de accidente; no obstante ello, de los datos que se recabaron se observó que el día de los hechos no había personal salvavidas.

40. Es importante destacar que los Centros Estatales de Cultura y Recreación Tangamanga “Prof. Carlos Jonguitud Barrios” y Tangamanga II, forman parte de la Administración Estatal y tienen bajo su responsabilidad los asuntos que le encomienda el artículo 52 de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado, por lo tanto, los trabajadores de cada uno de los centros, tienen el carácter de servidores públicos. Incluso se advierte como funciones para esos Centros de Recreación, promover la capacitación, adiestramiento y actualización del personal de los Centros, en coordinación con la Oficialía Mayor de Gobierno del Estado así como coordinar las acciones necesarias para mejorar los servicios que ofrecen a la comunidad en general.

41. Por lo antes expuesto, se considera que con las omisiones que se observaron por parte del personal del Centro Recreativo, se vulneraron los derechos humanos de V1, ya que no se garantizó como a todas las personas que acudan al Centro Acuático, su integridad física e incluso su vida, sobre la base del respeto a su dignidad e integridad, como lo previenen los artículos 1, párrafo tercero; 3, párrafo segundo, fracción II inciso c); 4, párrafos sexto y séptimo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

42. Aunado a lo anterior, es de relevante importancia mencionar la falta de reglamentación interna por parte del Centro Recreativo, en lo relativo a las medidas de protección civil en los lugares donde se prestan servicios de albercas, piscinas, balnearios o centros donde se desarrollen actividades acuáticas, además del deber de cuidado al que estaba obligado a garantizar,



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

toda vez que forma parte de la administración municipal. Por lo que el Centro Recreativo está obligado a reglamentar en lo concerniente para así garantizar que situaciones como las descritas en el cuerpo del presente pronunciamiento no se vuelvan a repetir.

43. Al respecto, es aplicable el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, expuesto en el párrafo 106 del Caso Suárez Rosero Vs. Ecuador, sentencia de 20 de enero de 1999, en el cual refirió que la Corte considera pertinente reiterar, en este momento que el Estado está obligado, a adoptar las medidas necesarias para asegurar que violaciones como las que han sido declaradas en la presente sentencia no se producirán de nuevo en su jurisdicción, y en el caso se busca que se tomen medidas efectivas a efecto de garantizar la no repetición de este tipo de hechos.

44. Además de lo anterior, consta lo manifestado por la misma Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el párrafo 137 del Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil, sentencia de 4 de julio de 2006, en el cual se expone que de la obligación general de garantía de los derechos a la vida y a la integridad física, nacen deberes especiales de protección y prevención, los cuales, en el presente caso, se traducen en deberes de cuidar y de regular, se considera este aspecto como el deber de la autoridad, tomando en consideración que tiene bajo su cargo la administración del Centro Acuático 1, para el servicio al público.

45. En este contexto, es preciso señalar que los pronunciamientos de la Corte Interamericana de Derechos Humanos que se citan en la presente recomendación son de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de acuerdo con el artículo 62 de la Convención Americana de Derechos Humanos, en sus numerales 1 y 2, y del reconocimiento de su competencia contenciosa, de conformidad con el Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación el 24 de febrero de 1999.



46. De igual manera, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la Contradicción de Tesis 239/2011, precisó que los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos son vinculantes para el Estado mexicano, con independencia de que haya sido o no parte del litigio; que esa fuerza vinculante se desprende del artículo 1 constitucional ya que el principio pro persona obliga a resolver atendiendo a la interpretación más favorable a la persona.

47. Además de lo anterior, la jurisprudencia internacional sobre derechos humanos constituye un elemento que debe observarse para hacer más amplia la protección a los derechos de las víctimas, extender el alcance de los mismos, y para formar parte de un diálogo entre Corte y organismos defensores de derechos humanos, lo cual se inscribe en la protección más amplia y extensiva de los derechos en consonancia con lo que establece el artículo 1, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

48. Por lo antes expuesto, se observó que se vulneró en agravio de V1, lo establecido en los artículos 19 de la Convención Americana de Derechos Humanos; 3.2, 19.1, 28.2, 31.1 31.2 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 26.2 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y los Principios 1, 7 y 8 de la Declaración de los Derechos del Niño, que en términos generales establecen que todo niño tiene derecho a las medidas de protección que su condición requieren por parte de su familia, de la sociedad y del Estado, y que las instituciones educativas deberán implementar medidas para evitar cualquier afectación a su integridad personal, durante el horario de sus actividades escolares.

49. Por tal motivo, con fundamento en el artículo 56 fracción I de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí, se considera pertinente que la Contraloría Interna del Estado, inicie una investigación administrativa, para determinar la responsabilidad en que hubieren incurrido servidores públicos del Centro Acuático 1, se apliquen las



sanciones que correspondan conforme a los hechos descritos en la presente, tal como lo prevé el artículo 59 del mismo ordenamiento legal, por lo que es importante se tomen en cuenta las consideraciones que se han señalado en la presente Recomendación para que se agreguen al expediente administrativo que corresponda.

50. Ahora bien, es importante que se considere adecuar la reglamentación en materia de protección civil, que contemple medidas de seguridad en albercas, piscinas, balnearios y centros recreativos con actividades acuáticas, tal como se ha realizado en los Estados de Chihuahua y Zacatecas, que refieren como una de las obligaciones de los Titulares de dichos establecimientos el responder por reparación del daño a los asistentes en caso de accidentes.

51. Si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la actuación irregular, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 30 de la Ley General de Víctimas, y 7, de la Ley de Responsabilidad Patrimonial para el Estado y Municipios de San Luis Potosí, los que establecen la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de daño.

52. Asimismo, con el propósito de evitar que hechos como los analizados en el presente caso se repitan, es necesario que la autoridad impulse la capacitación a sus servidores públicos orientada hacia el correcto ejercicio del servicio público, así como las obligaciones que se contraen del mismo, así como del respeto de los derechos humanos.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

53. En este sentido, es aplicable el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, expuesto en el párrafo 346 del Caso Radilla Pacheco Vs. Estados Unidos Mexicanos, sentencia de 23 de noviembre de 2009, en el cual señaló que la capacitación es una manera de brindar al funcionario público nuevos conocimientos, desarrollar sus facultades, permitir su especialización en determinadas áreas novedosas, prepararlo para desempeñar posiciones distintas y adaptar sus capacidades para el mejor desempeño de las tareas que tengan a su cargo.

54. Por lo antes expuesto y fundado, a Usted Director del Centro Estatal de Cultura y Recreación Tangamanga “Profr. Carlos Jonguitud Barrios”, respetuosamente le formulo las siguientes:

17

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda para que se realicen acciones efectivas a efecto de garantizar el pago de la reparación del daño a V1, o a sus familiares, que incluya el tratamiento médico y terapéutico que requiera, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente en la investigación que inicie la Contraloría Interna del Estado sobre el presente caso, por tratarse de servidores públicos de ese Centro Estatal de Cultura y Recreación a su cargo, cuya conducta motivó el presente pronunciamiento, y se aporte la información que al respecto le sea solicitada y tenga a su alcance.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, a efecto que el Centro Acuático 1, cuente con un reglamento que contemple y regule la seguridad y vigilancia que se deba proporcionar en la prestación del servicio público, y se informe a esta Comisión del cumplimiento.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

CUARTA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que el Centro Acuático cuente con equipo para atención en primeros auxilios, así como dispositivos suficientes para rescate, salvamento y de flotabilidad para intervenir y brindar una seguridad efectiva, y remita la información que acredite su cumplimiento.

QUINTA. Gire sus apreciables instrucciones a efecto de que se impartan cursos de capacitación al personal del Centro Acuático 1, en materia de prevención, protección civil, primeros auxilios y derechos humanos, remitiendo a esta Comisión la información sobre el cumplimiento de este punto.

55. La presente recomendación, de acuerdo con el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 17 de la Constitución Política del Estado de San Luis Potosí, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito de hacer una declaración sobre los hechos violatorios a los derechos humanos cometidos por servidores públicos en el ejercicio de sus funciones, de que se subsane la irregularidad cometida, y que las autoridades competentes, en el ámbito de sus atribuciones, apliquen las sanciones que correspondan.

56. Conforme a lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de la recomendación, deberá enviarse dentro del término de diez días hábiles siguientes a su notificación, lo contrario dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En todo caso, las acciones relacionadas con el cumplimiento de la recomendación, deberán informarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación.



COMISIÓN ESTATAL DE
DERECHOS HUMANOS
SAN LUIS POTOSÍ

2015, Año de Julián Carrillo Trujillo

57. Finalmente, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 29, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, en el caso de que la presente recomendación no sea aceptada o cumplida, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa; aunado a que este organismo público autónomo, podrá solicitar su comparecencia ante el Congreso del Estado, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE

19

LIC. JORGE VEGA ARROYO