

LAS FALLAS DE SEGURIDAD...
LAS FALLAS DE SEGURIDAD...

LAS FALLAS DE SEGURIDAD...



UN "BÚNKER" ERA GUARDERÍA ABC

Las fallas de seguridad
Responsabilidad del IMSS
Protección Civil
La UEPC
Los Bomberos
La bodega de Hacienda
La quema de documentos

El peritaje de criminalística del 7 de junio de 2009, emitido por peritos oficiales de la Subdirección de Criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Estado (PGJE), dentro de la Averiguación Previa 143/09, concluye que en la Guardería ABC la salida de emergencia estaba sellada...



Por Alejandro Matty Ortega / Dossier Politico

HERMOSILLO, Sonora (DP).- El dictamen en materia de criminalística rendido por la Coordinación de Servicios Periciales de la CNDH determinó que las puertas designadas como de "emergencia" en la Guardería presentaban como medio de seguridad chapas con pasadores de metal y no con mecanismos de apertura de operación simple.

La CNDH estableció que se debió contar con dos puertas de emergencia en lados opuestos del edificio de dos hojas cada una, con ancho total de 2.40 metros cada una de claro libre de bastidor abatiendo hacia el exterior, con barra de pánico, abiertas permanentemente en horario de operación.

El peritaje de criminalística de campo

del 7 de junio de 2009, emitido por peritos oficiales de la Subdirección de Criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, dentro de la averiguación previa 143/09, concluye que en la Guardería ABC, S.C., existe un portón corredizo de 3.90 metros de ancho y 4.41 metros de altura.

Las fallas de seguridad



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

Por su parte, el punto 9, inciso 9.1, subinciso 9.1.3 de la Norma Oficial Mexicana NOM-002-STPS-2000, Condiciones de Seguridad, Prevención, Protección y Com-

bate de Incendios en Centros de Trabajo, establece que las puertas de las salidas normales de la ruta de evacuación y de las salidas de emergencia deben de abrirse en el sentido de la salida y contar con un mecanismo que las cierre y otro que permita abrirlas desde adentro con una operación simple de empuje.

Al respecto, el dictamen en materia de criminalística rendido por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, determinó que las puertas designadas como de "emergencia" en la Guardería presentaban como medio de

seguridad chapas con pasadores de metal, debiendo contar las mismas con mecanismos de apertura de operación simple de presión de barra con liberación de pernos de seguridad y su apertura hacia el exterior.

Al efecto, se mencionó en el citado peritaje que para cumplir con el cálculo anterior debió de contar con dos puertas de emergencia en lados opuestos del edificio de dos hojas cada una, con ancho total de 2.40 metros cada una de claro libre de bastidor abatiendo hacia el exterior, con barra de pánico, abiertas perma-



nentemente en horario de operación.

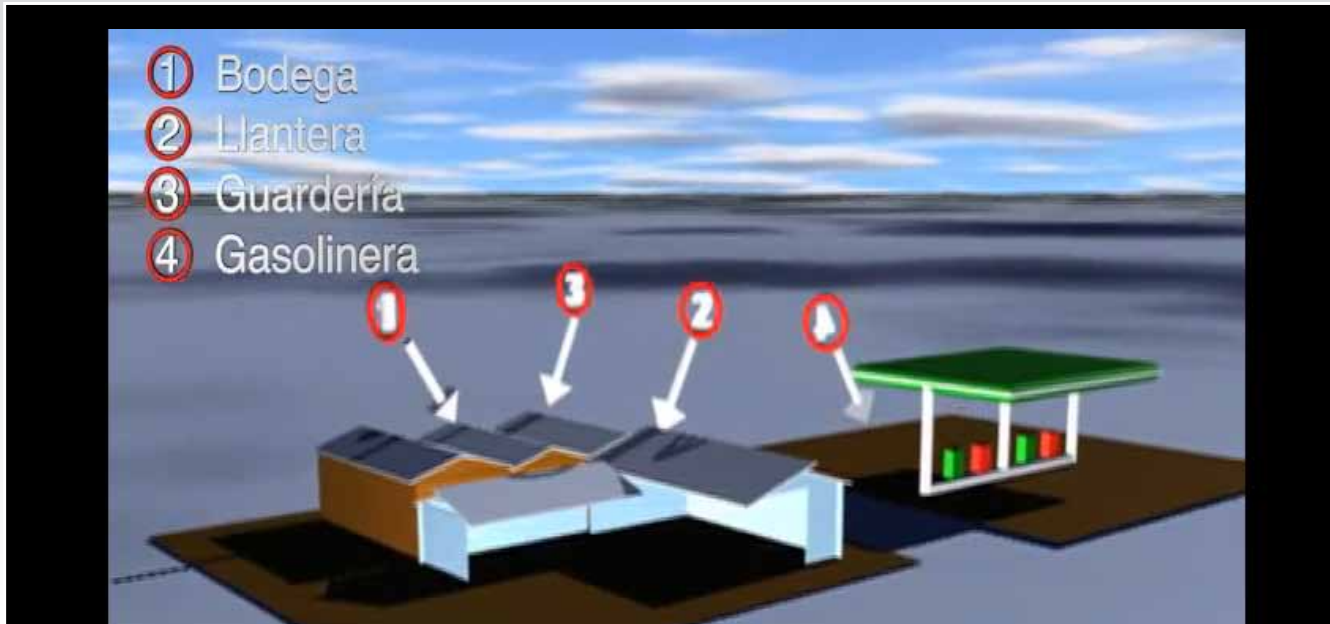
Finalmente, corrobora lo anterior, el peritaje de criminalística de campo del 7 de junio de 2009, emitido por peritos oficiales de la Subdirección de Criminalística de la Procuraduría General de Justicia del Estado de Sonora, dentro de la averiguación previa 143/09, que en su parte conducente concluye que en la Guardería ABC, S.C., existe un portón corredizo de 3.90 metros de ancho y 4.41 metros de altura.

Responsabilidad del IMSS

Por las consideraciones vertidas, esta Comisión Nacional pudo establecer que el Instituto Mexicano del Seguro Social y los funcionarios responsables de la Delegación Estatal y de la Jefatura Delegacional de Servicios de Prestaciones Económicas y Sociales, incurrieron en la inobservancia de la NOM-167-SSA1-1997 para la Prestación de Servicios de Asistencia Social para Menores y Adultos Mayores al no exigir a la Guardería subrogada su cabal observancia, como tampoco dar seguimiento a

las indicaciones giradas mediante oficio 279001320100/23180, del 26 de julio de 2005, antes citado.

De acuerdo a las listas de asistencia correspondientes al segundo período del mes de mayo cuya verificación de vigencia de derechos se efectuó el 25 de mayo de 2009 y que obran agregadas dentro de la averiguación previa 143/09 integrada ante la Representación Social del Fuero Común del Estado de Sonora, la Guardería ABC, S.C., tenía inscritos a la fecha del siniestro



Relatoría de los hechos ocurridos en la guardería ABC en Hermosillo, Sonora, Mexico

Darle click al ícono para ver el video

a 211 menores, distribuidos en diversas salas conforme a su edad, de acuerdo a la siguiente tabla:

SALAS INSCRITOS

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

Protección Civil

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

respuesta ante la presencia de emergencia o siniestros dentro del territorio de Hermosillo.

Por último, no pasó por alto esta Comisión Nacional que de acuerdo con el artículo 14 del Reglamento de Protección Civil Municipal, el Sistema Municipal de Protección Civil forma parte del Sistema Estatal el cual tiene como fin prevenir proteger y auxiliar a las personas ante la posibilidad de un desastre producido por causas de tipo natural o humano.

Esta establece que para su cumplimiento, los cuerpos de seguridad pública existentes en el Municipio actuarán coordinadamente entre sí de acuerdo con las directrices que marque el Sistema Municipal de Protección Civil el cual será el primer nivel de respuesta ante cualquier eventualidad, por lo cual el proceder del personal policiaco careció de técnica o aplicación de algún programa preestablecido en materia de Protección Civil.

Por su parte, el artículo 9 de la citada Ley contempla que son objetivos generales del Sistema Estatal de Protección Civil, establecer, encausar y fomentar una cultura de protección civil, en la sociedad con objeto de motivar en los casos de alto riesgo, siniestro, emergencia o desastre una respuesta eficaz y responsable por parte del Estado y la sociedad.

La UEPC

La CNDH pidió a la Unidad Estatal de Protección Civil dirigir y ejecutar los programas de protección civil, coordinando sus acciones con las instituciones y orga-



nismos de los sectores público, social y privado, así como realizar actos de inspección a fin de constatar el cumplimiento de las disposiciones relativas a la constitución de unidades internas, a la formulación y aplicación de los programas internos a cargo de los establecimientos entre

otros, de oficinas públicas y privadas.

De acuerdo a lo previsto al Artículo 37 de la citada ley número 161 los propietarios, poseedores, administradores o encargados de inmuebles o edificaciones que por su uso y destino concentren o reciban

una afluencia masiva de personas están obligados a contar con una unidad interna y a elaborar un programa interno que será revalidado anualmente en los términos de esta ley y su reglamento, además de que deberán presentar un diagnóstico de riesgo en materia de protección civil a la Unidad Estatal o al Ayuntamiento, según corresponda, la que en su caso expedirá la autorización respectiva.

Las anteriores disposiciones no fueron atendidas por los servidores públicos de la Unidad de Protección Civil Municipal y de la Unidad Estatal de Protección Civil, toda vez que no existió constancia de la autorización correspondiente referente al Programa Interno de Protección Civil y de Diagnóstico de Riesgo.

Los bomberos

Al respecto, de las evidencias de que se allegó esta Comisión Nacional, obra la declaración ministerial de fecha 9 de junio de 2009, rendida ante la Representación Social del Fuero Común dentro de la averiguación previa 143/09, por E3, quien en



relación a los simulacros de los supuestos bomberos manifestó que los dividían en grupos y los ponían hacer revisiones en los alrededores para hallar algún indicio de materiales que pudieran quemar o afectar a la Guardería.

De las consideraciones vertidas con anterioridad, para esta Comisión Nacional quedó acreditado que la Dirección General de Bomberos incumplió las obligaciones previstas en los artículos 7, fracción D) y 74 del Reglamento para la Prevención de Incendios y Seguridad Civil para

el Municipio de Hermosillo, Sonora, toda vez que la capacitación a que se refirieron los testimonios de las trabajadoras de la Guardería ABC, S.C., antes transcritos, se concretó a señalar acciones limitadas de revisión y observación de inmuebles para distinguir ciertos riesgos, sin que dentro de la citada capacitación se hayan agotados los temas establecidos como obligatorios por el citado Reglamento.

La gasolinera

En el documento de la CNDH se acreditó que mediante oficio DUYOP/2896/01, de fecha 16 de mayo de 2001, el Director General de Desarrollo Urbano y Obras Públicas del Gobierno Municipal de Hermosillo, comunicó a "Servigas La Carreta S.A. de C.V." el dictamen de uso de suelo para el funcionamiento de una mini estación de servicio de gasolina.

De las diligencias practicadas por esta Comisión Nacional y que obran en impresiones fotográficas se desprende que el permiso de la ubicación de dicha gasolinera omitió considerar que el predio

Causas de las muertes

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

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

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

La bodega de Hacienda

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

De acuerdo a las conclusiones expresadas en el dictamen pericial de Ingeniería Civil se estableció que los daños por incendio causados en el inmueble que ocupa la Guardería ABC, S.C., fueron provocados por la propagación de fuego y humo desde el almacén intermedio.

Intoxicación por monóxido de carbono

24. MM24
Intoxicación por monóxido de carbono

25. MM25
Intoxicación por monóxido de carbono

26. MM26
Intoxicación por monóxido de carbono

27. MM27
Intoxicación por monóxido de carbono

28. MM28
Intoxicación por monóxido de carbono

29. MM29
Intoxicación por monóxido de carbono

30. MM30
Intoxicación por monóxido de carbono

31. MM31
Intoxicación por monóxido de carbono

32. MM32

Intoxicación por monóxido de carbono

33. MM33
Intoxicación por monóxido de carbono

34. MM34
Intoxicación por monóxido de carbono

35. MM35
Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras

36. MM36
Falla renal y cardiaca secundaria a quemaduras

37. MM37
Insuficiencia renal aguda secundaria a desequilibrio hidroelectrolítico secundaria a quemaduras

38. MM38
Desequilibrio hidroelectrolítico

39. MM39
Coagulación intravascular diseminada

40. MM40
Falla orgánica múltiple secundaria a neumonía química por inhalación de monóxido de carbono

41. MM41
Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras

42. MM42
Quemaduras de segundo grado en 80% de superficie corporal total con neumonía

43. MM43
Insuficiencia renal aguda secundaria a quemaduras

44. MM44
Falla orgánica múltiple secundaria a quemaduras

45. MM45
Falla orgánica múltiple secundaria a quemaduras

46. MM46
Choque mixto secundaria a quemaduras

47. MM47
Intoxicación por monóxido de carbono

48. MM48
Intoxicación por monóxido de carbono

49. MM49
Falla orgánica múltiple secundaria a quemaduras.

El incendio fue producido por un sobrecalentamiento tanto en el motor del aparato de enfriamiento ambiental y el conector múltiple localizado en la parte media de ese almacén, generando fuego que se propagó a la papelería localizada en el mismo almacén.

Se determinó que el foco del incendio se encuentra en la parte central de la bodega marcada con el número 2 del área de Archivo de la Secretaría de Finanzas de dicha localidad, lugar donde se ubicó un enfriador de aire como origen del incendio.

La causas del incendio

Igualmente, el peritaje en materia de Ingeniería Civil, Normatividad y Reglamentación elaborado por el Colegio de Ingenieros Civiles de Sonora y que obra dentro de la Averiguación 143/09, estableció que las bodegas localizadas en la porción 2 y 3 del edificio correspondiente a las bodegas de la Secretaría de Hacienda del Estado no contaban con ninguna medida de pro-



tección contra incendios y de protección civil salvo un extintor de polvo.

Al respecto, mediante oficio SH/508/2009 de fecha 22 de junio de 2009, suscrito por el Secretario de Hacienda del Gobierno del Estado, se manifestó

que esa dependencia no cuenta con ningún procedimiento de mantenimiento al inmueble en mención, así como tampoco con un sistema de prevención de incendios.

Corroboró lo anterior, la declaración de

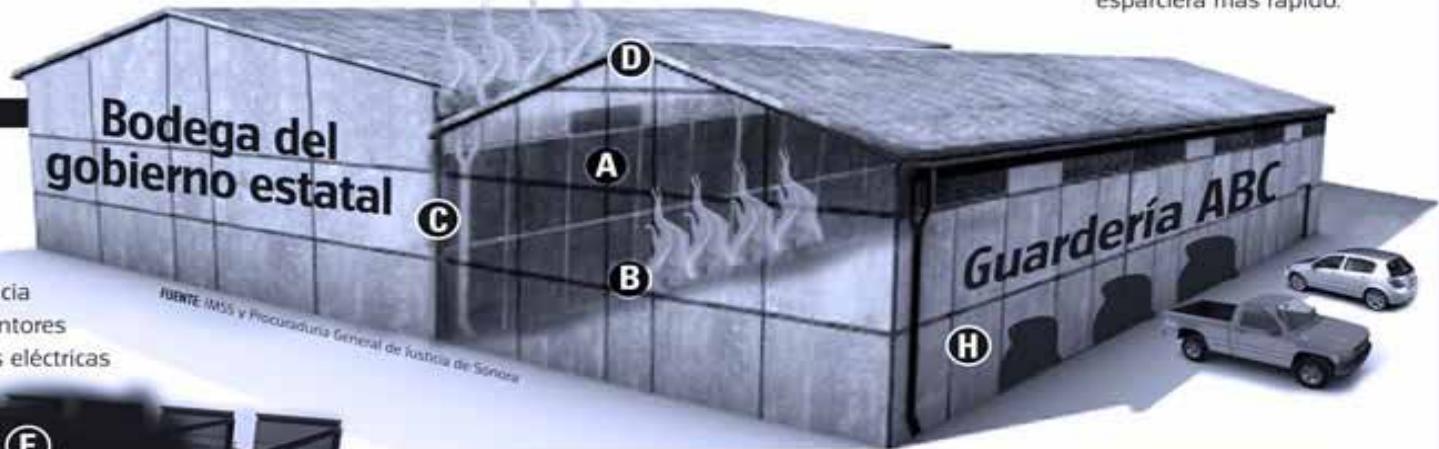
Saldo | Niños muertos **49** | Heridos de gravedad **78** | Heridos no graves **6** Niños **4** Adultos | Detenidos **0**

Área en detalle



Causa del incendio

- A** Se genera un corto circuito o calentamiento en un aire acondicionado mal instalado.
- B** Inicia el incendio en la parte media de la construcción dentro de una bodega con papelería.
- C** El almacén y la guardería compartían la misma pared.
- D** La pared y el techo metálico revertido con poliuretano propiciaron que el fuego se esparciera más rápido.



FUENTE: IMSS y Procuraduría General de Justicia de Sonora

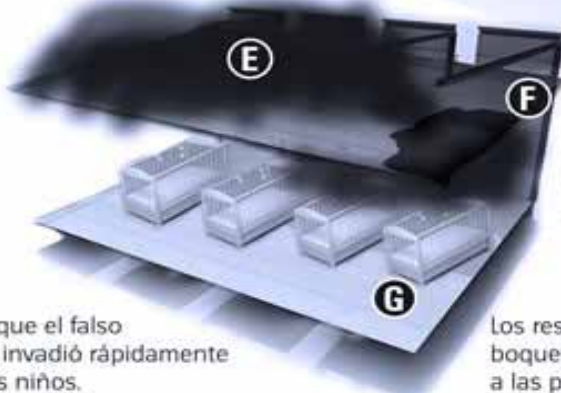
Aspectos por investigar

Los peritos y autoridades tendrán que indagar:

- 1) Permisos de uso de suelo del municipio
- 2) Requisitos de la Norma Oficial Mexicana
- 3) Medidas de seguridad de la guardería
- 4) Ubicación y estado de las salidas de emergencia
- 5) Existencia, disponibilidad y colocación de extintores
- 6) Elaboración y supervisión de las instalaciones eléctricas
- 7) Ingeniería del inmueble

E El humo que se produjo al quemarse el poliuretano es muy tóxico y se concentró entre el techo metálico y el falso plafón de la guardería.

F Cuando el incendio provocó que el falso plafón se rompiera, el humo invadió rápidamente el espacio donde estaban los niños.



G La mayoría de los infantes murieron por asfixia, algunas de las heridas causadas por el fuego son post mórtem.

H Los rescatistas abrieron boquetes para rescatar a las personas atrapadas

Requisitos del IMSS para guarderías:

- Diseño arquitectónico para desalojo
- Prevención contra incendios de acuerdo con la reglamentación local
- Capacidad de agua almacenada según el reglamento de bomberos
- Detectores de humo en el techo
- Extintores en lugares estratégicos
- Alarma sonora de emergencia
- Iluminación de emergencia en áreas de tránsito
- Señalamientos apropiados para el desalojo
- Salidas de emergencia fáciles de operar y con el tamaño necesario
- No utilizar en muros materiales inflamables o tóxicos
- Bandas de color en las puertas o cancelas de vidrio

PR9, que obra en la averiguación previa AP/PGR/SON/HER-V/690/2009, tramitada por la Procuraduría General de la República, quien indicó ser encargado del área de placas de la Secretaría de Hacienda de Sonora, que el 5 de junio de 2009 abrió

la bodega, prendió los interruptores de la corriente eléctrica para encender la luz y los "coolers".

La quema des documentos

Personas de la agencia fiscal y después ellos, e incluso el vigilante, cerraron la puerta y se retiraron después de esas oficinas, después su jefe le señaló que la bodega se estaba quemando por lo cual se dirigió al lugar.

Se entrevistó con el vigilante y le informó que escuchó una detonación y empezó a ver humo pegado a la pared de la bodega es decir, entre la bodega y la Guardería ABC, S.C., y al estar platicando con el vigilante se acercaron a él policías y lo subieron a una patrulla y lo trasladaron al Ministerio Público del fuero común.

Ante el agente del Ministerio Público

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

Que al iniciar labores suben los interruptores de corriente para prender las luces y los enfriadores y al retirarse bajan los in-

terruptores para cortar energía por existir material inflamable dentro de la bodega.

Debido a la falta de alumbrado, el 2 de junio de 2009 hasta el 5 de ese mes se presentaron dos personas técnico electricista para reparar el cableado que se encontraba en malas condiciones físicas ya que las luces no prendían sin saber con seguridad si se trataba de un desperfecto o desgaste de los cables eléctricos.

