



RECOMENDACIÓN No. 57/2018

SOBRE EL RECURSO DE IMPUGNACIÓN DE R EN CONTRA DEL ACUERDO DE CONCLUSIÓN DEL EXPEDIENTE DE QUEJA EMITIDO POR LA COMISIÓN DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO, POR VIOLACIÓN AL DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA POR MATERNIDAD DE R, EL DERECHO A LA LACTANCIA DEL BINOMIO DE R Y V1 Y AL PRINCIPIO DEL INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ DE V1.

Ciudad de México, 14 de noviembre de 2018

**LIC. ALFREDO DEL MAZO MAZA
GOBERNADOR DEL ESTADO DE MÉXICO**

**DR. JORGE OLVERA GARCÍA
PRESIDENTE DE LA COMISIÓN
DE DERECHOS HUMANOS DEL ESTADO DE MÉXICO**

Distinguidos señor Gobernador y señor Presidente:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1° párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3° párrafo cuarto, 6° fracciones III y V, 55, 61 a 66 inciso b) de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 129 a 133, 148, 159 fracción IV, 160 y 167 de su

Reglamento Interno, ha examinado las evidencias contenidas en el expediente CNDH/4/2018/184/RI, en torno a la resolución definitiva emitida por la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas que intervinieron en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4º párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147 de su Reglamento Interno; 68 fracción VI y 116 párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información, y 3, 11 fracción VI, 16 y 113 párrafo último de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.*

I. HECHOS.

3. El 4 de agosto de 2017, R presentó escrito de queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México (en adelante Comisión Estatal) en el que refirió hechos presuntamente violatorios de derechos humanos de V1, V2 y en su agravio, atribuibles a personas servidoras públicas del Centro de Salud Urbano de Nezahualcóyotl (en adelante Centro de Salud). En tal queja, R expuso que desde su adscripción al Centro de Salud, y particularmente, al ser asignada al área de vacunas, notó un patrón de conducta extraña por parte de AR1 -su jefa inmediata- hacia su persona, la cual le incomodaba. Que tal conducta se intensificó a partir del embarazo de R, al grado de ser objeto de agresiones físicas y vejaciones, como

*Glosario: R: Recurrente, V: Víctima, SP: Persona Servidora Pública, AR: Autoridad Responsable; EQ: Expediente de Queja.

jaloneos y gritos por parte de AR1, por lo que solicitó a la Comisión Estatal su intervención inmediata.

4. En su escrito de queja, R señaló ser una mujer de 28 años, enfermera, que labora en el Centro de Salud desde septiembre de 2015 y a partir de febrero de 2016 es la encargada del área de vacunas, donde sus funciones son la entrega y recepción de vacunas, recepción de material biológico, curaciones en el área de urgencias, supervisión de residuos biológicos infecto-contagiosos, aplicación de vacunas y ministración de medicamentos.

5. El 7 de septiembre de 2016, en la Clínica de Medicina Familiar “*Nuevo ISSSTE*” (en adelante Clínica del ISSSTE) se le diagnosticó a R un embarazo de alto riesgo de 23.5 semanas de gestación, debido a que presentaba lodo biliar o bilis espesa dentro de las vías biliares y tenía vómitos recurrentes¹.

6. En días posteriores, R le comunicó a AR1 el diagnóstico de la Clínica del ISSSTE sobre su embarazo de alto riesgo, quien le respondió de forma agresiva “*si piensas que por el estado en que te encuentras, tendrás privilegios, estás equivocada*”. Al respecto, R señaló que a partir de esa fecha se acrecentaron las conductas de hostigamiento en su contra por AR1, gritándole “*no debes apartarte de tu lugar*”, le azotaba la puerta de su lugar de trabajo y la presionaba constantemente de forma general en su ámbito laboral.

¹ Diagnóstico de: “*Embarazo de 23.5 SDG + lodo en vías biliares + Emesis Gravídica + Embarazo de alto riesgo (sic.)*”. *Emesis Gravídica*: Vómitos producidos por el embarazo. Afectan a un gran número de gestantes (65%) en el primer trimestre y desaparecen casi siempre al final del tercer mes de embarazo. Diccionario de Medicina. Facultad de Medicina de la Universidad de Navarra. Editorial ESPASA, 2001.

7. Durante el embarazo de R, AR1 la instruía para acudir al almacén por vacunas, al que tenía que trasladarse en vehículo automotor por encontrarse éste fuera de las instalaciones del Centro de Salud. Para ello, debía llevar consigo termos con capacidad de 45 y 100 litros, que en ocasiones tenía que cargar por no contar con acompañamiento en tales recorridos.

8. El 10 de octubre de 2016, cuando R contaba con 6 meses de gestación, sufrió una torcedura de pie a causa de que cargó uno de los termos mencionados, por lo que acudió a la Clínica del ISSSTE, en donde fue diagnosticada con "*Esguince tobillo derecho Grado II/Emesis gravídica*", razón por la que le otorgaron una incapacidad médica de 7 días. Sin embargo, decidió no hacerla efectiva y acudir a laborar para evitar problemas con sus superiores.

9. Sin tomar en cuenta su condición, AR1 le exigía a R que limpiara la parte superior de los refrigeradores industriales, por lo que tenía que subir a una silla para poder hacerlo. Asimismo, refirió que en la última etapa del embarazo no le cerraba su filipina, y tampoco se le proporcionó un uniforme adecuado a su estado. No obstante, AR1 le exigía constantemente de manera verbal, así como través de jalneos y tocamientos en el cuerpo, que portara de forma correcta el uniforme.

10. Del 10 de diciembre de 2016 al 9 de marzo de 2017, R ejerció su licencia por maternidad. Una vez que R concluyó este periodo y regresó a laborar, solicitó a AR1 que le permitiera llevar a cabo su lactancia mientras recibía la respuesta a la solicitud de un horario específico de lactancia que había presentado el 3 de marzo del mismo mes y año. Pero AR1 le contestó que "*no había ninguna clase de privilegios ni derechos*" para ella y no tenía autorizado moverse de su lugar.

11. Debido a la falta de una sala para lactancia en el Centro de Salud y ante la negativa de la autorización por parte de AR1 para que R ejerciera la lactancia materna, R diariamente tenía que esconderse de AR1 y buscar diversos espacios para tener privacidad y extraerse la leche o amamantar a V1, por lo que se vio en la necesidad de hacerlo en los baños de mujeres y en el cuarto de máquinas. Debido a la falta de espacio y/o de tiempo, en algunas ocasiones no podía extraerse la leche materna, situación que le llegó a provocar fiebre.

12. Al percatarse de la búsqueda de espacios para lactar por parte de R, continuando con actos de hostigamiento, AR1 buscaba a R incesantemente por todas las instalaciones del Centro de Salud e incluso afuera de ella, para que ésta regresara inmediatamente a su lugar de trabajo.

13. Un día en que R presentó fiebre y acudió al baño a extraerse la leche materna, AR1 abrió la puerta violentamente y con gritos le cuestionó qué hacía ahí, si ese no era su lugar de trabajo. Esta acción hizo que las personas que acuden al Centro de Salud como pacientes y personal se percataran de la situación. Dicha exposición incomodó a R, quien rápidamente se abotonó la blusa y salió corriendo.

14. El 12 de abril de 2017, R solicitó permiso de día económico para no asistir a laborar y poder llevar a V1 a vacunar y llevar a consulta a V2 al Centro de Salud que les corresponde, y que, es precisamente, el lugar donde labora R. En el momento que AR1 distinguió a R, salió gritando al pasillo, le cuestionó su presencia en el Centro de Salud y le dijo que no había vacunas. A pesar de que AR1 manifestó una supuesta falta de vacunas a R, una de las enfermeras en turno se las aplicó a V1, expresando que lo hacía porque sabía del derecho que tienen los niños a que se les apliquen.

15. Otro hecho que ocurrió el mismo día, fue que AR1 le señaló a V2 -enfrente de las personas que asistían a consulta- que no contaban con sus medicamentos y que no tenía derecho a estar ahí.

16. Asimismo, R señaló que en julio de 2017 recibió el oficio sin número de fecha de 1° de enero de 2017, firmado por AR5, SP6 y SP7, mediante el cual se le otorgó la autorización de la tolerancia en el cumplimiento de su horario laboral habitual que se concede a las mamás con hijos en edad de guardería, con vigencia de 1° de enero al 31 de diciembre de 2017. Para esa fecha V1 tenía 7 meses de nacido, es decir, la notificación de la autorización para el ejercicio del derecho de lactancia materna solicitada por R desde el 3 de marzo de 2017, le fue entregada con un retraso de 7 meses desde su firma y 4 meses desde la solicitud.

17. Con motivo de los hechos expuestos por R, la Comisión Estatal inició el expediente de queja CODHEM/NEZA/644/2017, determinándose en ese momento competente para conocer de presuntas violaciones a los derechos humanos de R respecto de su "*Derecho al Trabajo (Derecho a no ser sujeto a acoso laboral)*".

18. El 18 de octubre de 2017, la Comisión Estatal hizo del conocimiento de R que, en atención a las constancias del expediente de queja, el mismo era susceptible de resolverse mediante el procedimiento de mediación. Por tal motivo, el 26 de octubre de 2017 a las 13:18 horas se llevó a cabo la primera sesión de mediación, a la que acudieron AR1, AR2 y SP5. Posteriormente, R refirió posteriormente a esta Comisión Nacional, que tal procedimiento de mediación implicó que la sentaran enfrente de las autoridades señaladas como responsables, la cuestionaran y la presionaran para ver a la cara y a los ojos a AR1 y AR2, razón por la que desistió del citado procedimiento.

19. Una vez realizadas las investigaciones correspondientes, el 23 de febrero de 2018, la Comisión Estatal determinó mediante el acuerdo correspondiente, la conclusión del EQ en los términos siguientes:

“Considerando

De la valoración de los hechos motivo de la queja y de las constancias que obran en el expediente de queja, se desprende que esta Defensoría de Habitantes hasta este momento no cuenta con los elementos de convicción suficientes que permitan acreditar alguna acción u omisión de carácter administrativo en contra de los servidores públicos relacionados con los hechos motivo de inconformidad; toda vez que del informe vertido por la autoridad involucrada se pudo observar que los hechos de los que se duele el impetrante son de carácter laboral y por cuestión de competencia, esta Defensoría de Habitantes se encuentra impedida para conocer del asunto que nos ocupa.

Se conoció que la agraviada inició queja en la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud, por lo que, es la autoridad competente para investigar y determinar sobre la probable responsabilidad administrativa que en su caso se hagan acreedores los citados servidores públicos y de ser procedentes fincar las sanciones correspondientes, también es cierto que se encuentra documentado en el sumario que nos ocupa que la Fiscalía Regional de Nezahualcóyotl, integra la carpeta de investigación (NEZ/NEZ/NZ1/011366/18/01), con la finalidad de investigar el delito denunciado, por lo que queda a salvo su derecho para que otorgue seguimiento puntual a su integración, por ser la instancia competente para investigar y perseguir los delitos de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. En tal sentido es procedente aporten los elementos que tengan a su alcance al Representante

Social, para que el mismo encuentre los datos de prueba necesarios que le permitan acreditar el cuerpo del delito y la probable responsabilidad que en derecho corresponda; por tanto, es procedente, tener por concluido el presente expediente, debido a ello se:

ACORDÓ

Primera. - *La conclusión del presente expediente de queja.*

Segunda. - *Notifíquese el presente acuerdo al quejoso y al secretario de Salud del Estado de México, para los efectos legales a que haya lugar.”*

20. El 20 de marzo de 2018, R presentó escrito de inconformidad ante la Comisión Estatal, en el que precisó:

“[...] independientemente de los maltratos físicos y psicológicos de los que fui víctima durante y después de mi estado de gravidez, detallados en la misma, como lo son: la falta de consideración al encontrarme en estado de embarazo, por parte de mi jefa inmediata, en mi área de trabajo, y posteriormente, el no dejarme ejercer el derecho de alimentar a mi menor hijo, toda vez que estas garantías humanas que reclamé en su momento, no me pertenecen en lo particular como persona, sino como madre del menor, además éstos derechos son intrínsecos del mismo, porque el derecho a la lactancia materna no significa que yo como trabajadora, tenga que ejercer ese tiempo, sino que ese espacio es para alimentar a mi hijo, con este proceder, el daño no me lo ejercen a mí, como madre de manera directa, más sin embargo, cuartan un derecho de interés superior, como son los derechos del niño [...]”

Asimismo, quisiera hacer notar mi inconformidad ante tal resolución, ya que como lo mencioné en mi queja inicial hice notar la discriminación que se desencadenó en contra de mi señora madre, la cual se encuentra discapacitada (sic) [...]”

21. El 3 de abril de 2018, la Comisión Estatal remitió por oficio a este Organismo Constitucional Autónomo la inconformidad planteada y copia certificada del EQ iniciado con motivo de la queja interpuesta por R, así como el informe respectivo, lo anterior de conformidad con lo previsto por los artículos 62 y 63 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 163 de su Reglamento Interno, por lo que este Organismo Nacional procedió al trámite y análisis del recurso de impugnación interpuesto por R y radicado bajo el expediente CNDH/4/2018/184/RI.

II. EVIDENCIAS.

22. Escrito de Recurso de Impugnación ante la Comisión Estatal, presentado el 20 de marzo de 2018, mediante el cual R se inconformó por el acuerdo de conclusión del EQ.

23. Oficio CODHRM/NEZA/644/2017 del 3 de abril de 2018, por medio del que la Comisión Estatal envió un informe sobre los hechos y agravios materia del recurso, así como copia certificada del EQ, del que destacan las siguientes constancias:

23.1 Formato de queja de 4 de agosto de 2017, signado por Q, recibido en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, que acompañó con escrito de queja de R.

23.2 Oficio 217B100200/6720/2017 del 1° de septiembre de 2017, a través del cual la Secretaría de Salud del Estado remitió informe que le fue solicitado por la Comisión Estatal, del que destacan las siguientes constancias:

23.2.1 Oficio 217B50018/05260/2017 de 24 de agosto de 2017, por el que SP5 presentó información sobre los hechos de la queja y remitió diversa documentación referente al caso:

23.2.1.1 Licencia médica 015LM1298368 expedida por la Clínica del ISSSTE el 6 de junio de 2016 a favor de R, otorgándole una incapacidad por siete días con el diagnóstico *“Embarazo de 9 semanas de Gestación/Esguince tobillo derecho Grado II”*.

23.2.1.2 Constancia del 7 de septiembre de 2016 expedida por la Clínica del ISSSTE, en la que se hizo constar que R contaba con el diagnóstico de *“EMBARAZO DE 23.5 SDG + LODO EN VIAS BILIARES + EMESIS GRAVIDICA + EMBARAZO DE ALTO RIESGO”*.

23.2.1.3 Licencia médica 092LM1141406 expedida por el Hospital Regional *“Gral. Ignacio Zaragoza”* del ISSSTE del 8 de diciembre de 2016, a través de la que se le otorgó una incapacidad por dos días a R, con el diagnóstico *“Embarazo 36 + EHE A CLASIFICAR + PRODUCTO PELVICO”*.

23.2.1.4 Licencia médica 092LM1139732, expedida por el Hospital Regional “*Gral. Ignacio Zaragoza*” del ISSSTE el 10 de diciembre de 2016, mediante la que se le otorgó a R, licencia por maternidad de 90 días.

23.3 Acta Circunstanciada del 26 de octubre del 2017, donde consta la primera sesión de mediación con la Comisión Estatal a la que asistieron Q, R, AR1, AR2 y SP5.

23.4 Acta Circunstanciada del 23 de noviembre de 2017, en la que consta la negativa de R para continuar con el procedimiento de mediación, derivada de una llamada telefónica que sostuvo personal adscrito al Centro de Mediación y Conciliación de la Comisión Estatal con Q.

23.5 Acta Circunstanciada del 30 de enero de 2018, en donde consta la declaración de AR1 sobre los hechos que le atribuyó R, como parte de la investigación de la Comisión Estatal.

23.6 Acuerdo de conclusión del 23 de febrero de 2018, mediante el cual la Comisión Estatal determinó concluir el EQ, debido a que no contaba con los elementos para acreditar acciones u omisiones de carácter administrativo, además de aludir que no tiene competencia para resolver el asunto debido a que es un tema de carácter laboral.

24. Acta Circunstanciada del 8 de junio de 2018, que deja constancia de la entrevista a R, por parte de una Visitadora Adjunta de este Organismo Nacional.

25. Oficios sin número de 24 de octubre y 18 de noviembre de 2016, con los que AR2 comisionó a R para asistir los días 25 y 26 de octubre y 22 y 23 de noviembre de 2016, respectivamente, al departamento del Programa de Atención a la Salud de la Infancia y Adolescencia (PASIA) a entregar material biológico correspondiente al Sistema de Información de Salud (SIS).

26. Oficio de fecha 1° de enero de 2017 suscrito por AR5, SP6 y SP7 dirigido a R, con el que autorizan la hora de guardería hasta el 31 de diciembre de 2017. Documento que le fue notificado el 12 de julio del mismo año.

27. Oficio sin número del 19 de enero de 2018, mediante el cual el Ministerio Público encargado de la integración de la Carpeta de Investigación, a solicitud de R, requirió al Director General de Seguridad Pública del Estado de México acciones a fin de llevar a cabo medidas de protección a favor de R en el domicilio laboral, particular y en donde se encuentre R.

28. Oficio sin número del 15 de junio de 2018, a través del que el Ministerio Público encargado de la integración de la Carpeta de Investigación, amplió por 60 días las medidas de protección señaladas en párrafo anterior.

29. Evaluación psicológica del 12 de julio de 2018, realizada a R por personal especializado de este Organismo Nacional, por el cual se concluyó mediante dictamen emitido el 3 de agosto de 2018, que la situación de hostigamiento laboral

le ha generado mucho estrés, la mantiene en un estado de zozobra y se encuentra desgastada emocionalmente.

30. Actas Circunstanciadas del 12 de julio de 2018, en la que constan las entrevistas de SP1, SP2 y R con una Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional, en relación a los sucesos denunciados por R, en las cuales detallan la forma en que se llevó a cabo el hostigamiento laboral.

31. Acta Circunstanciada del 12 de julio de 2018, donde consta que R entregó a una Visitadora Adjunta de este Organismo Nacional diversa documentación, entre la que destaca:

31.1 Escrito del 3 de marzo de 2017, dirigido a AR5, con el que R le solicitó autorización de tolerancia de horario por tener un hijo en edad de guardería.

31.2 Resolución de la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del Estado de México de fecha del 15 de mayo de 2018, en la que resolvió el expediente de queja que se llevó a cabo en contra de AR1 y AR3, donde concluyó que no se encontraron elementos suficientes que demuestren la existencia la infracción que permita acreditar la presunta responsabilidad de las autoridades aludidas.

32. Oficio SG/SAD/JSCDQR/03189-4/18 del 23 de julio de 2018, mediante el cual el ISSSTE remitió el informe de la atención médica que se le brindó a R en el Hospital Regional "*Gral. Ignacio Zaragoza*".

33. Fe de hechos del 3 de agosto de 2018, a través de la que una Visitadora Adjunta hizo constar la recepción vía correo electrónico de la copia del expediente del procedimiento de mediación que llevó a cabo la Comisión Estatal.

34. Oficio 217B10200/4388/2018 de fecha 30 de agosto de 2018, por medio del que SP8 envió el informe que esta Comisión Nacional le solicitó, adjuntando diversos informes de las autoridades señaladas en los hechos del presente asunto, entre los que destaca:

34.1 Informe sin fecha de AR2, con el que proporciona información sobre hechos ocurridos el 8 de diciembre de 2016. Anexo a dicho informe, se acompañó la circular CEM/0190/2016 del 12 de julio de 2016, por la cual se hizo del conocimiento del personal del Centro de Salud que la Salud Materna es un asunto prioritario y que es un factor crucial en el diagnóstico oportuno de la preeclampsia con severidad.

34.2 Informe sin fecha presentado por AR4, que refiere los hechos acontecidos el 8 de diciembre de 2016, y a través del cual exhibió diversa documentación anexa, entre la que destaca:

34.2.1 Autorización de hora de guardería, fechado el 01 de enero de 2017 y firmada por AR5, SP6 y SP7, con la que se autoriza la tolerancia de horario hasta el 31 de diciembre de 2017, quedando la jornada laboral de R de 07:00 a 14:00 horas; documento que carece de firma por acuse de recepción.

34.2.2 Autorización de hora de guardería, fechada el 01 de enero de 2018 y firmada por AR5, SP6 y SP7, donde se autoriza la tolerancia de horario hasta el 31 de diciembre de 2018, quedando la jornada laboral de R de 07:00 a 14:00 horas. Con firma de acuse de recepción de R del 11 de enero del mismo año.

34.3 Informe sin fecha presentado por AR3, con el que proporciona datos sobre los hechos del 8 de diciembre de 2016, y al que adjuntó anexos, entre los que destaca:

34.3.1 Bitácora de asistencia mediante la que se distingue que R checó sus horarios de entrada y salida del mes de diciembre de 2016. En la misma, se observa que el día 8 del mismo mes y año, R checó su entrada a las 6:49 de la mañana y en la sección de salida, se lee una anotación redactada manualmente: "*Incap Embarazo*" (sic).

34.4 Escrito de informe del 23 de agosto de 2018 por parte de AR1, donde manifiesta información sobre varios hechos.

34.5 Escrito de informe del 23 de agosto de 2018 presentado por SP4, en el que manifiesta que el 8 de diciembre de 2018 R le entregó el servicio.

34.6 Escrito de informe sin fecha presentado por SP3, a través del que menciona que el 8 de diciembre de 2016, revisó y diagnosticó a R con preeclampsia y probable sufrimiento fetal y que el 3 de abril de 2017, R presentó fiebre debido a que no había podido extraerse la leche. Con el anexo de la respectiva nota médica.

35. Acta Circunstanciada del 18 de septiembre de 2018, con la que se hace constar que personal de esta Comisión Nacional realizó una visita en el Centro de Salud, donde conoció las instalaciones y tuvo acceso al área de baños de mujeres y a la sala de máquinas.

III. SITUACIÓN JURÍDICA.

36. Este Organismo Nacional tuvo conocimiento de la integración de la carpeta de investigación en la Fiscalía Regional de Nezahualcóyotl del Estado de México, con motivo de la denuncia presentada por R, sobre los mismos hechos que motivaron su queja, la cual se encuentra en integración.

37. El 19 de enero de 2018, el Agente del Ministerio Público, a solicitud de R, emitió medidas de protección consistentes en vigilancia en el domicilio laboral, domicilio particular y donde se encontrara R. Medidas que fueron ampliadas el 15 de junio de 2018.

38. El 23 de febrero de 2018, la Comisión Estatal concluyó el EQ, por considerar que hasta ese momento no contaba con los elementos de convicción suficientes que permitieran acreditar alguna acción u omisión de carácter administrativo en contra de personas servidoras públicas relacionadas con los hechos motivo de inconformidad, toda vez que del informe rendido por las autoridades, se valoró que eran hechos de carácter laboral, por lo que se encontraba impedida para conocer del asunto.

39. El 15 de mayo de 2018, la Unidad de Contraloría Interna de la Secretaría de Salud del Estado de México, resolvió el expediente de queja que se llevó a cabo en contra de AR1 y AR3, concluyendo que no se encontraron elementos suficientes que demostraran la existencia de la infracción que permitiera acreditar la presunta responsabilidad.

40. El 20 de marzo 2018, R interpuso Recurso de Impugnación en contra del Acuerdo de Conclusión del EQ de fecha 23 de febrero de 2018. Dicho recurso fue remitido a este Organismo Nacional el 3 de abril del presente año, el que de acuerdo con los artículos 62 y 63 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 163 de su Reglamento Interno, fue admitido, radicándose el expediente CNDH/4/2018/184/RI.

IV. OBSERVACIONES.

41. Del análisis lógico jurídico del conjunto de evidencias que integran el expediente del Recurso de Impugnación CNDH/4/2018/184/RI, y atendiendo a lo dispuesto por los artículos 65 y 66 inciso b) de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se advierte que el Recurso de Impugnación presentado por R, respecto al Acuerdo de Conclusión de fecha 23 de febrero de 2018 emitido por la Comisión Estatal, es fundado de acuerdo a las siguientes consideraciones.

42. Para el análisis de los agravios presentados por la parte recurrente en contra del contenido del Acuerdo de Conclusión del 23 de febrero de 2018 emitido por la Comisión Estatal, este Organismo Constitucional Autónomo observó que éstos se agrupan de la siguiente manera: A. Valoración sobre las investigaciones iniciales de violaciones a los derechos humanos que realizó la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de México, y la posterior conclusión de la queja por no

competencia, A.1 Sobre la revictimización de R mediante el procedimiento de mediación; A.2 Acuerdo de conclusión por no competencia; B. Análisis de fondo de las violaciones a los derechos humanos de R y V1; B1 Consideraciones contextuales; C. El derecho de las mujeres a una Vida Libre de Violencia; C.1 Protección de la Maternidad de las Trabajadoras ante la discriminación y violencia en el ámbito laboral; C.2 El derecho a la salud en el ámbito laboral con motivo de la maternidad; C.3 La protección de la lactancia en el trabajo; D. Consideraciones de la Comisión Nacional; D.1 Acoso laboral durante el embarazo de R; D.2 Acoso laboral posterior al parto en contra de R; D.3 La violación al derecho a la lactancia de R y V1, y D.4 Principio de Interés superior de la niñez; E. Responsabilidad, F. Responsabilidad Institucional y G. Reparación del daño.

A. Valoración sobre las investigaciones iniciales de violaciones a los derechos humanos que realizó la Comisión Estatal y la posterior conclusión de la queja por no competencia.

43. El 4 de agosto de 2017, la Comisión Estatal conoció del escrito presentado por R, donde refería presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en contra de V1, V2 y en su agravio, atribuidas a personas Servidoras Públicas de la Secretaría de Salud del Estado, específicamente por las agresiones que sufrió durante su embarazo y lactancia llevadas a cabo en su contra por quien era su superiora jerárquica en el Centro de Salud.

44. En esa misma fecha, la Comisión Estatal emitió acuerdo mediante el cual determinó:

“Primero. El cuatro de agosto de 2017, se recibió el escrito de queja del señor [Q], documento que se tiene por registrado con el número de expediente [EQ].

Segundo. *Valorados los hechos materia de queja se determinó la competencia de esta Comisión ante la existencia de presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio y atribuibles a servidores públicos adscritos al Instituto de Salud del Estado de México, por: Derecho al trabajo (Derecho a no ser sujeto a acoso laboral)”.*

45. Posteriormente, la Comisión Estatal realizó un requerimiento de información a la Secretaría de Salud, quien el 17 de septiembre de 2017 rindió su respuesta, anexando diversas constancias. Una vez analizada esa información, se desprende que la Comisión Estatal consideró que del análisis de las constancias que integraban el EQ, el caso era susceptible de resolverse mediante un procedimiento de mediación.

A.1 Sobre la revictimización de R mediante el procedimiento de mediación.

46. De acuerdo a las constancias que integran el expediente, en un primer momento el procedimiento de mediación fue aceptado por R, como se advierte del Acta Circunstanciada del día 23 de octubre de 2017, llevándose a cabo la primera sesión el 26 del mismo mes y año a las 13:18 horas, a la que acudieron AR1, AR2 y SP5.

47. Sobre esta sesión de mediación, R mencionó que personal de la Comisión Estatal la sentó en una mesa frente a dos de las personas señaladas como autoridades responsables (AR1 y AR2), donde el personal de la Comisión Estatal le repetía insistentemente que les viera a los ojos, y le decían: “*míralos a la cara*”, además de que su asesor legal no podía estar presente, sin embargo, ante la insistencia aceptaron su presencia en dicha sesión.

48. Al respecto, R manifestó a esta Comisión Nacional que al acudir a un organismo estatal de derechos humanos, asumía que tendría un trato digno, pero que el día en que tuvo lugar la sesión de mediación donde le exigieron que viera a los ojos a quienes la habían violentado y maltratado, se sintió presionada y estresada.

49. Derivado de lo anterior, el 23 de noviembre de 2017, el representante legal de R informó vía telefónica al Centro de Mediación y Conciliación de la Comisión Estatal que su representada no deseaba continuar con la segunda sesión del procedimiento de mediación. Al respecto, ella comentó a esta Comisión Nacional que su deseo fue no continuar con la mediación, debido que se sintió sometida e intimidada durante toda la sesión, especialmente por dos de sus agresoras antes señaladas, enfatizando el momento en que la ubicaron en una mesa frente a éstas y le exigían que les viera a la cara.

50. Por su parte en el expedientillo de mediación que esta Comisión Nacional solicitó a la Comisión Estatal, se encontró el acta circunstanciada de la sesión del 26 de octubre de 2017, en la que únicamente hizo constar que se contó con la presencia de R, de su representante legal, de AR1, AR2 y SP8 y señaló que: *“Que después de tratar lo relativo a los puntos de acuerdo, se pacta llevar a cabo una segunda sesión de mediación”*, sin que se precise la forma en que la sesión se llevó a cabo y los temas que fueron conversados por las partes.

51. Es importante mencionar que, de la Opinión Psicológica elaborada por este Organismo Nacional, se constató que R presenta síntomas compatibles con personas que han sufrido acoso laboral. Lo anterior, en virtud de que los hechos narrados por R no consistieron en un evento aislado, sino en una serie de eventos concatenados que derivaron en una fuente de estrés continua, provocándole daños y alteraciones psicológicas relevantes a consecuencia de los actos de violencia

ocurridos en el Centro de Salud. En tal sentido, el proceso de mediación en donde la situaron frente a sus agresores le generó un daño más y la violentó nuevamente. Por ello, se valora que el procedimiento de conciliación realizado por la Comisión Estatal constituyó un acto de revictimización en contra de R.

52. Al respecto, cabe recordar que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer de Naciones Unidas, ha señalado que *“el uso de esos procedimientos debe regularse estrictamente y permitirse únicamente cuando una evaluación anterior por parte de un equipo especializado garantice el consentimiento libre e informado de las víctimas y supervivientes y no existan indicadores de nuevos riesgos para las víctimas y supervivientes o sus familiares”*². Aunado a lo anterior, también ha considerado que *“los procedimientos deberían empoderar a las víctimas y supervivientes y correr a cargo de profesionales especialmente capacitados para comprender e intervenir debidamente en los casos de violencia por razón de género contra la mujer, garantizando la protección adecuada de los derechos de las mujeres y los niños y que dichas intervenciones se realicen sin una fijación de estereotipos ni revictimización de las mujeres”*³.

53. Con base en lo anterior, esta Comisión Nacional encuentra que el procedimiento de mediación que llevó a cabo la Comisión Estatal, entre R y AR1, AR2 y SP5, no fue adecuado, no consideró la situación en la que R se encontraba, ni tampoco fue realizado con perspectiva de género y produjo su revictimización.

54. El mismo 23 de noviembre de 2017, la Comisión Estatal determinó que el procedimiento de mediación no era viable, por lo que continuó con la integración del

² Comité CEDAW de Naciones Unidas, Observación General 35 *“Sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Observación General Num. 19”*, 26 de julio de 2017, párr. 32 b).

³ *Ídem*.

EQ. Posteriormente, el 30 de enero de 2018, realizó una entrevista a AR1 y puso de conocimiento del contenido de la misma a R, quien manifestó su desacuerdo sobre lo dicho por AR1. En vista de los elementos del EQ, la Comisión Estatal emitió el acuerdo de conclusión.

A.2 Acuerdo de conclusión por no competencia.

55. El Acuerdo de Conclusión de procedimiento del 23 de febrero de 2018, señaló que “[e]sta Defensoría de Habitantes no cuenta con los elementos de convicción suficientes que permitan acreditar alguna acción u omisión de carácter administrativo en contra de los servidores públicos relaciones con los hechos motivo de inconformidad; toda vez que del informe vertido por la autoridad involucrada se pudo observar que los hechos... son de carácter laboral y por cuestiones de competencia esta Defensoría de Habitantes se cuenta impedida para conocer del caso que nos ocupa”.

56. Además, es importante destacar que la Comisión Estatal consideró como motivación para concluir el EQ, el no contar con elementos de convicción suficientes para acreditar una acción u omisión de carácter administrativo, ya que observó que el asunto es de carácter laboral y por ende se encontraba impedida para conocer del caso.

57. Sobre esta cuestión, la Comisión Nacional estima que la determinación de no competencia tiene íntima relación con la inadecuada valoración del contenido de los elementos de convicción con los que contaba la Comisión Estatal.

58. Al respecto, este Organismo Nacional considera que de manera general, los organismos de derechos humanos se encuentran impedidos para conocer sobre

conflictos “*obrero-patronales*”, aun y cuando éstos involucren a alguna persona servidora pública. Por otro lado, dentro del sistema jurídico nacional existe una estructura, organización y jurisdicción laboral especializada, que está facultada para brindar solución a tales situaciones.

59. Sin embargo, debe distinguirse entre los conflictos de naturaleza laboral, es decir, aquellos en que entran en contradicción, acciones e intereses de patrones y trabajadores, de otros hechos que, como en el caso que nos ocupa, pueden constituir violaciones a los derechos humanos en el ámbito o contexto laboral. Es decir, este ámbito es únicamente descriptivo del espacio en donde ocurren las vulneraciones, y no debería interpretarse que, por ello, se impida ejerza competencia un órgano de derechos humanos para investigar las violaciones denunciadas que ocurren en el lugar de trabajo en agravio de una persona por parte de sus superiores jerárquicos.

60. En el presente caso, el tema central a resolver era determinar si existieron o no violaciones a diversos derechos humanos en agravio de R, V1 y V2, como resultado de los actos de presunto hostigamiento, impedimento de lactancia (que incluye los derechos de la niñez), vulneraciones a una vida libre de violencia y cualquier otra que resultare de una investigación exhaustiva, imparcial y con debida diligencia.

61. Es importante considerar que, aunado a las normas de derechos humanos contemplados tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como en los tratados internacionales en la materia, existen derechos humanos que se encuentran contenidos en normas y tratados específicos en materia laboral. Estos matices, también deben ser considerados por los órganos de derechos humanos, para distinguir de mejor manera entre los casos en los que deberán asumir competencia y en los cuales se encuentra impedida justificadamente.

62. En consideración de este Órgano Nacional, la Comisión Estatal contaba con los elementos suficientes para estimar que en el presente caso existían presuntas violaciones a los derechos humanos de R, a saber: 1) conocía de diversos actos que pudieran constituir hostigamiento; 2) conocía que presumiblemente a R no se le había permitido ejercer su derecho a la lactancia (que incluye los derechos de la niñez); y 3) pudo conocer que estos actos en su conjunto constituirían una forma de violencia contra las mujeres.

63. No obstante lo anterior, la Comisión Estatal basó su determinación exclusivamente en el hecho de que lo acontecido a R, se desarrolló en su espacio de trabajo (Centro de Salud), sin considerar otros elementos de importancia, como los previamente descritos.

64. Al respecto es necesario precisar que los casos de violencia contra las mujeres deben investigarse, en virtud de un marco jurídico nacional e internacional que obliga al Estado a prevenir, sancionar e investigar la violencia contra las mujeres, como lo señala el punto a. del artículo 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, "*Convención de Belém Do Pará*", al establecer que las autoridades deberán abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación. Norma que a su vez se complementa con el punto b. del mismo artículo, que ordena a los Estados parte a actuar con la debida diligencia para "*prevenir, investigar y sancionar*" este tipo de violencia.

65. Por lo expuesto, esta Comisión Nacional considera que la conclusión del EQ por parte de la Comisión Estatal, no fue justificada y por ende, se valora que los agravios

presentados por R en su escrito de impugnación se encuentran suficientemente fundados.

B. Análisis de fondo de las violaciones a los derechos humanos de R y V1.

66. Esta Comisión Nacional, del análisis realizado al EQ y la información contenida en el recurso de impugnación, está en condiciones de poder emitir una decisión respecto del fondo del caso, ya que, atendiendo a su función de órgano de conocimiento y decisión de los medios de impugnación que prevé su Ley, al realizar el respectivo análisis y su resolución, dicho Organismo Nacional debe guiarse por el principio de la máxima protección a las víctimas, lo que en el presente caso no se cumpliría si se devuelve el expediente al Organismo Estatal.

67. En tal sentido, esta Comisión Nacional decidió avocarse al conocimiento integral del asunto, bajo la premisa de máxima protección a las víctimas, y luego de haber analizado las evidencias existentes, se concluye que se acreditan diversas violaciones a los derechos humanos, como a continuación se describe.

B1. Consideraciones contextuales.

68. En virtud de la importancia que reviste la eliminación de todas las formas de discriminación y violencia contra las mujeres, ésta Comisión Nacional considera pertinente referirse a la situación contextual en la que se circunscribieron los hechos materia del presente asunto, estimando importante ahondar brevemente sobre la situación de la violencia contra las mujeres en México, con énfasis en la violencia en el ámbito laboral por maternidad.

69. La Agenda 2030, dirigida por la Organización de las Naciones Unidas (ONU), acoge dentro de su Quinto Objetivo la necesidad de alcanzar la igualdad de género, estableciendo como uno de sus componentes la erradicación de todos los tipos de violencia ejercidos en contra de las mujeres y niñas⁴. De ahí que ésta Comisión Nacional se ha referido a dicho Objetivo, precisando que *“la igualdad entre los géneros, no es sólo un derecho humano fundamental, sino la base necesaria para conseguir un mundo pacífico, próspero y sostenible en el que se beneficie a las sociedades y a la humanidad en su conjunto”*⁵.

70. La Organización Internacional del Trabajo (OIT) ha sostenido que la discriminación por motivo de sexo, puede *“referirse estrictamente a las «características biológicas», o puede incluir también «funciones y responsabilidades que la sociedad atribuye a determinado sexo (género)”*⁶, por lo que ha considerado al *“acoso por maternidad”*, como una forma común de violencia y acoso basados en el sexo y que consiste en *“acosar a las mujeres por motivo de su embarazo, del nacimiento de sus hijos o de un problema de salud relacionado con el embarazo o el parto, o a los trabajadores que atienden sus responsabilidades familiares”*⁷.

71. Se ha visualizado a nivel mundial que las trabajadoras embarazadas, así como las mujeres y hombres que regresan a sus fuentes de trabajo después de una licencia de maternidad o paternidad, pueden ser objeto de acoso por parte de sus

⁴ ONU Mujeres, *“Un objetivo transformador e independiente para lograr la igualdad de género, los derechos y el empoderamiento de las mujeres: Imperativos y componentes claves”*. En el contexto del Marco de Desarrollo Post-2015 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, junio 2013.

⁵ Cuadernillo *“Objetivos de Desarrollo Sostenible”*, Objetivo 5, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, julio 2016, pág. 19.”

⁶ OIT, *“Dar un rostro humano a la globalización*, Conferencia Internacional del Trabajo 101.ª Reunión”, 2012, párr. 782.

⁷ OIT, *“Las mujeres en el trabajo”*, Tendencias, 2016, pág. 62.

compañeros trabajo, subalternos o sus superiores⁸. Además, las solicitudes por parte de las trabajadoras para obtener pausas de lactancia materna u otras facilidades para acomodar las responsabilidades familiares suelen ir acompañadas de reacciones humillantes, abuso emocional e incluso la reubicación del puesto de trabajo y otras medidas de presión orientadas a aislar a los trabajadores y forzarlos a dimitir⁹.

72. En el Estudio sobre la Igualdad entre Mujeres y Hombres en materia de Puestos y Salarios en la Administración Pública Federal, del año 2017¹⁰ elaborado por esta Comisión Nacional, se destacó la problemática que representa la falta de garantías para la protección de la maternidad en el ámbito laboral.

73. El Estado mexicano se encuentra obligado a garantizar la maternidad de las mujeres, incluyendo el ámbito laboral, como una consecuencia de sus compromisos nacionales e internacionales, mismos que devienen de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención de Belem do Pará), de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, entre otros instrumentos en donde la violencia contra las mujeres es considerada una violación a los derechos humanos.

⁸ Ídem.

⁹ OIT, “Acabar con la violencia y el acoso contra las mujeres y los hombres en el mundo del trabajo”, Informe V, Conferencia Internacional del Trabajo 107.ª reunión, 2018, párr. 97.

¹⁰ CNDH, “Estudio sobre la Igualdad entre Mujeres y Hombres en materia de Puestos y Salarios en la Administración Pública Federal”, 2017, pág. 42.

<http://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/Informes/Especiales/Estudio-igualdad-20180206.pdf>

C. El derecho de las mujeres a una Vida Libre de Violencia.

74. El derecho de toda mujer a una vida libre de violencia, se encuentra establecido a nivel regional en la Convención de Belem Do Pará, la cual en su artículo 3 establece que *“[t]oda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado”*.

75. A nivel estatal, la fracción I del artículo 3 de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en el Estado de México, define la violencia de género como *“[c]onjunto de amenazas, agravios, maltrato, lesiones y daños asociados a la exclusión, la subordinación, la discriminación y la explotación de las mujeres y las niñas y que es consubstancial a la opresión de género en todas sus modalidades [...] La violencia de género se ejerce tanto en el ámbito privado como en el ámbito público manifestándose en diversos tipos y modalidades como la familiar, en la comunidad, institucional, laboral, docente y feminicida de manera enunciativa y no limitativa”*.

76. El mismo ordenamiento, en su artículo 7, refiere diversos tipos de violencia, entre estos, la violencia psicológica y la física, definiéndoles como:

“I. La Violencia Psicológica: Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, las cuales conducen a la víctima a la

depresión, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio;

II. La Violencia Física: Es cualquier acto que inflige daño usando la fuerza física o algún tipo de arma u objeto que pueda provocar o no lesiones ya sean internas, externas o ambas;”

77. De manera específica, el artículo 10 del mismo ordenamiento sostiene como un ámbito o espacio de la violencia contra las mujeres a la violencia laboral, la cual se ejerce por “[...] *las personas que tienen un vínculo laboral, [...] o análogo con la víctima, independiente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión, abuso de poder, [que daña] a la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide el libre desarrollo [y atenta contra la igualdad que p]uede consistir en un solo evento dañino o en una serie de eventos cuya suma produce el daño”.*

C.1 Protección de la maternidad de las trabajadoras ante la discriminación y violencia en el ámbito laboral.

78. Los derechos de las mujeres embarazadas y en etapa de lactancia, así como de aquellas que son madres, se encuentran protegidos bajo un amplio abanico de instrumentos internacionales y nacionales.

79. Al respecto, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, de la Organización de Estados Americanos, en su artículo VII, menciona que “[t]oda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tiene derecho a protección, cuidados y ayuda especiales”.

80. A nivel nacional, la maternidad en las trabajadoras encuentra su protección en el ámbito laboral en la propia Constitución Política a través del artículo 123 apartado A fracciones V y XV, y apartado B fracción XI inciso c). Donde se precisa la prohibición directa de que las mujeres embarazadas realicen trabajos que exijan un esfuerzo considerable y signifiquen un peligro para su salud en relación con la gestación. También establece el derecho al período de lactancia, a través de dos descansos de media hora para alimentar a sus hijos, el cual está protegido en la Ley Federal de Trabajadores al Servicio del Estado en su artículo 28, en el que incluso se precisa que son dos periodos extraordinarios de media hora cada uno o uno de una hora por día.

81. La Comisión Nacional observa con atención, por resultar materia relevante en el presente asunto, la protección que merece la salud de las mujeres durante el embarazo y posterior a éste dentro de su ámbito laboral, así como de su derecho a la lactancia, por impactar de manera directa sobre la propia persona de la mujer y su maternidad, pero también sobre la salud e integridad personal de binomio materno-fetal, aún durante la etapa posterior al embarazo.

C.2 El derecho a la salud en el ámbito laboral con motivo de la maternidad.

82. Respecto del derecho a la salud de las mujeres en el ámbito laboral, la Convención para Erradicar todas las formas de Discriminación contra las mujeres (CEDAW) en su artículo 11.1 indica que “[L]os Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera del empleo a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, los mismos derechos [...]; mientras que en su artículo 11.2.d, establece el deber de *“prestar protección especial a la mujer durante el embarazo en los tipos de trabajos que se haya probado puedan resultar perjudiciales para ella”*.

83. En concordancia, la Ley General de Salud tiene entre sus objetivos principales la protección materno-infantil y la promoción de la salud materna, que abarca desde el embarazo, parto, post-parto y puerperio, en razón de la condición de vulnerabilidad en que se encuentra la mujer y el producto. El artículo 65 fracción III, establece la obligación de las autoridades sanitarias, educativas y laborales de apoyar y fomentar *“la vigilancia de las actividades ocupacionales que puedan poner en peligro la salud física y mental de los menores y de las mujeres embarazadas”*.

C.3 La protección de la lactancia en el trabajo.

84. La lactancia materna es de vital importancia para el binomio madre-hijo. Diversos estudios han señalado que *“su práctica protege a niñas y niños de infecciones respiratorias, diarrea y muerte. A través de la leche, la madre transmite sus defensas durante un momento vital en el desarrollo del bebé, protegiéndolo contra enfermedades futuras como asma, alergias, diabetes, sobrepeso, obesidad, dermatitis atópica, leucemia y afecciones cardiovasculares, además de favorecer su desarrollo intelectual, emocional y crecimiento físico. La madre, por su parte, intensifica el vínculo emocional con su hijo o hija, se beneficia con una recuperación post parto más rápida y previene hemorragias, disminuye la depresión post parto, mejora su perfil metabólico. A largo plazo, también disminuye la incidencia de cáncer de mama y de ovario y protege contra la osteoporosis”*¹¹.

¹¹ IMSS-UNICEF, *“Guía práctica, Lactancia materna en el lugar de trabajo para empresas e instituciones medianas y grandes”*, <https://www.unicef.org/mexico/spanish/guialactancialess.pdf>, revisado por última vez el 26 de septiembre de 2018.

85. Por lo anterior, se han incentivado los estudios científicos para conocer los efectos positivos en los bebés y las madres, también se han intensificado las campañas que la promueven, y actualmente es considerado como un objetivo de salud pública y una política pública nacional.

86. La Organización Mundial de la Salud considera que el alimento más adecuado para las niñas y los niños entre los 0 y los 2 años de edad es la leche materna, pues no sólo contiene los nutrientes necesarios para asegurar su subsistencia y desarrollo, sino que genera múltiples beneficios en su salud y en la de sus madres¹².

87. En el ámbito laboral, se han establecido derechos para la protección de la maternidad, incluyendo el derecho que tienen las mujeres de interrumpir o reducir su jornada laboral para poder ejercer el tiempo en la lactancia¹³. En México este derecho ha quedado establecido en la Ley Federal del Trabajo que en su artículo 170 fracción IV, señala que la lactancia debe llevarse a cabo en un “[...] lugar adecuado e higiénico que designe la empresa”. Más aún, estos derechos también son recogidos por la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México.

88. Al respecto, esta Comisión Nacional observa que el derecho de las madres a ejercer la lactancia en el espacio laboral, constituye una prerrogativa que encuentra su sustento en la protección del derecho a la maternidad en el espacio laboral y cuyo contenido se encuentra conectado a otros derechos humanos, tales como el derecho

¹² OMS, “Lactancia materna exclusiva”.

http://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/ Revisado por última vez el 26 de septiembre de 2018.

¹³ Organización Internacional del Trabajo (OIT), Convenio sobre la protección de la maternidad (núm. 183), artículo 10.

a la igualdad y no discriminación, el derecho a la salud, el derecho a la maternidad y el principio de interés superior de la niñez.

D. CONSIDERACIONES DE LA COMISIÓN NACIONAL.

D.1 Acoso laboral durante el embarazo de R.

89. A través de su queja inicial presentada en la Comisión Estatal y por medio de diversas entrevistas que sostuvo con personal de esta Comisión Nacional, R refirió una serie de conductas en su agravio que experimentó por parte de personal de la Centro de Salud en el que trabaja, las que por su gravedad generaron un daño y un efecto en R. Dichas conductas se pudieron corroborar con los testimonios directos de personas servidoras públicas y con las respuestas en el informe presentado por la Secretaría de Salud del Estado.

90. Como parte de la investigación de los hechos, personal especializado de esta Comisión Nacional realizó una Evaluación Psicológica que determinó que R tiene una afectación derivada de una serie de los hechos experimentados en su centro de trabajo referidos en la presente Recomendación, concluyendo que R se encuentra agotada emocionalmente en virtud de la repercusión social y emocional de éstos y presenta hipervigilancia, estrés y pérdida a intereses personales.

91. En su escrito de queja, R preciso que el 7 de septiembre de 2016, R fue diagnosticada con un embarazo de alto riesgo, lo que se hizo del conocimiento de AR1, AR2, AR3 y AR4, mediante la entrega de las constancias emitidas por el ISSSTE en el área de recursos humanos. Al respecto, R refirió que las constancias se la entregaron a AR1, sin embargo, ésta no las quiso recibir y le respondió “si

piensas que por el estado en que te encuentras, tendrás privilegios estás equivocada”.

92. R también explicó que, pese su condición de salud, AR1 la mandaba al almacén a traer vacunas, llevando con ella termos de una capacidad de 45 y 100 litros que muchas veces tuvo que cargar. El 10 de octubre de 2016, sufrió una torcedura en el tobillo derecho, mientras cargaba uno de los termos, lo que le causó un excesivo dolor, por lo que acudió a la Clínica del ISSSTE, donde le otorgaron incapacidad médica por siete días, del 10 al 16 de octubre de 2016, con el diagnóstico de *“Esguince tobillo derecho Grado II/Emesis gravídica”*. Sin embargo, para no tener problemas con sus superiores no ejerció la incapacidad.

93. Al respecto, AR1 en su declaración ante la Comisión Estatal, señaló que *“... por lo que respecta a los termos que dice que le obligue a cargar, es necesario aclarar que desde que ella llegó se ofreció a salir por el biológico, y cuando estaba embarazada cada que acudía por él, por instrucciones de los jefes siempre iba acompañada de un compañero de sexo masculino para que cargara el biológico, tan es así que en alguna ocasión se llevó a los pasantes de enfermería incluso en una ocasión uno de ellos prestó su vehículo para trasladarlo. Asimismo, deseo señalar que ella hace referencia a un esguince de tobillo que se le provocó por cargar los termos, pero eso no es cierto ya que el tobillo lo traía lastimado desde antes siendo la fecha exacta de su receta del mes de junio de 2016, teniendo tres incapacidades por esa situación”*.

94. Sobre la lesión ocurrida el 10 de octubre de 2016, es importante señalar que se confirmó que efectivamente ésta ocurrió, de acuerdo a la licencia de incapacidad médica de siete días que se le otorgó a R. A su vez, también se confirmó lo señalado por AR1, respecto de que en el mes de junio del mismo año, R sufrió una lesión

similar, hecho que comprueba que AR1 tenía pleno conocimiento de este padecimiento, además de que R tenía 6 meses de gestación, y no obstante ello, continuó exigiéndole que fuera por material de tipo biológico y cargara los termos.

95. Sobre las indicaciones para que R acudiera por material biológico, se encontraron las constancias remitidas a la Comisión Estatal, en que los días 24 de octubre y 18 de noviembre de 2016 AR2 y AR3 comisionaron nuevamente a R para que asistiera al Departamento de Programa de Atención a la Salud de la Infancia y Adolescencia “*PASIA*” a entregar informes de “*BIOLÓGICO*”, correspondiente al Sistema de Información de Salud (SIS), ubicado fuera de las instalaciones del centro de trabajo, información que fue corroborada por SP1 y SP2.

96. Esta Comisión Nacional considera pertinente resaltar que las labores que le eran asignadas a R en razón de su trabajo, se contraponen a la seguridad y la salud del binomio materno-fetal que en ese momento constituía R con su embarazo. La exposición de R a labores que implicaban el manejo de material biológico, así como cargar el peso de los termos, aunado a los esguinces de tobillo que había presentado en los meses de junio y octubre del 2016, dan cuenta de una falta de protección por parte de sus superiores jerárquicos (AR1, AR2 y AR3), respecto de la situación y estado de gravidez en el que se encontraba R.

97. Adicionalmente, AR1 también le exigía a R, a pesar de lo avanzado del embarazo, que limpiara la parte superior de los refrigeradores industriales, por lo que debía de subir a una silla para poder hacerlo. La recurrente refirió que en alguna ocasión, la limpieza de los refrigeradores le producía dolor en su vientre debido a las bajas temperaturas del lugar en donde se encuentran los refrigeradores. Situación que se suma al hecho de que AR1 le prohibía ponerse chamarra o abrigo, pues

cubría el uniforme que debía portar. Esta información fue corroborada en entrevista que realizó esta Comisión Nacional a SP1.

98. Además, R denunció en su escrito inicial de Queja que AR1 le reclamaba de forma agresiva, jalándola y tocándola en el hombro, que llevara el uniforme, sin considerar que debido a lo avanzado de su embarazo este ya no le quedaba. Al respecto, AR1, en la declaración que rindió ante la Comisión Estatal, se limitó a señalar: *“también me acusa que yo la obligo a que porte uniforme completo y gafete aun y cuando estaba embarazada, situación que yo no establezco, sino que están plasmadas en las Condiciones Generales de Trabajo de la Secretaría de Salud 2016-2019, en su artículo 133 apartado 11, así como en diversos manuales, siendo en estos lineamientos en los que yo como jefa de enfermeras me baso para solicitar al personal a mi cargo que cumpla con los mismos”*.

99. R manifestó que la solicitud por parte de AR1 acerca de portar el uniforme, fue realizada en una ocasión mediante agresiones físicas. Situación que fue corroborada por SP1, mediante entrevista realizada por personal de esta Comisión Nacional, en la que señaló que pudo observar la forma en que AR1, gritando, le señalaba a R que se subiera bien la filipina, ya que *“esos no eran modos de una enfermera”*, mientras la jalaba con fuerza.

100. Este Organismo Autónomo observó con atención que, a pesar de existir un lineamiento que exige a las personas trabajadoras el uso del respectivo uniforme, dicha situación no justifica en sentido alguno que las autoridades facultadas para supervisar el cumplimiento de dicha norma, como lo es AR1, hagan uso de la violencia psicológica y física para obligar su cumplimiento. De ahí que la conducta de AR1 para con R, constituya un comportamiento que, sumado a los demás que se analizan en el presente asunto, forma parte de un acoso laboral que evidentemente

tenía como intención someter a R al cumplimiento estricto de reglas que, por la propia naturaleza de su condición de embarazo, no podía cumplir con el uniforme usual y sin que se le ofreciera alternativa o consideración racional alguna.

101. En una entrevista de R con una Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional, señaló que el 8 de diciembre de 2016, cuando cursaba la semana 36 de gestación, llegó al Centro de Salud a las 06:49 horas a preparar su servicio. En ese momento comenzó a sentirse mal, le dolía mucho la cabeza, tenía las piernas y manos hinchadas y se le dificultaba cumplir con sus labores. Por tal motivo solicitó a SP3, médico del Centro de Salud, que la revisara. El médico diagnosticó *“Embarazo de 36 semanas de gestación compatible con preclamsia. Probable sufrimiento fetal”*, indicando a R que acudiera a su unidad médica y le sugirió que le avisara a AR3, Director del Centro de Salud, a efecto de que se retirara ya que estaba en riesgo la salud de R y V1.

102. Una vez que R informó a AR3 el aludido diagnóstico y solicitó autorización para retirarse, éste le negó la salida. Posteriormente, R se dirigió a AR1 con el mismo fin, quien tampoco dio la autorización.

103. Derivado de lo anterior, R se dirigió nuevamente con AR3, reiterándole su petición, quien le respondió que AR2, Coordinadora Municipal del Centro de Salud, no se encontraba y que su compañero de servicio SP1 saldría, por lo que R se tendría que hacer cargo del mismo, además de que debía entregarle un informe y el servicio antes de las 12:00 horas, por si acaso ya no regresaba.

104. Por tal motivo, R comenzó a elaborar el informe bajo la supervisión de AR3, durante aproximadamente 3 horas, como lo confirmó SP1. Para esos momentos, R señaló que su estado se agravaba, toda vez que se sentía muy mal y ya no

escuchaba del lado izquierdo. Fue así que por tercera vez le solicitó a AR3 autorización para retirarse, quien le contestó *“ay [R] es tu primer bebé, tu que vas a saber de eso, tú no eres médico”*, lo que implicó una forma de minimizar su condición y síntomas. Sin que AR3 diera valor al diagnóstico del médico SP3, profesional en temas de salud, exponiendo a R y V1 a graves afectaciones.

105. Ante dicho comentario, SP2 dijo a R que no era necesario ser médico para saber que se sentía mal, la alentó para que le dijera a AR3 que necesitaba irse porque se encontraba en mal estado de salud. R refirió que en ese momento se retiró y se dirigió por su cuenta y sin compañía al Hospital Regional *“General Ignacio Zaragoza”*, dependiente del ISSSTE (en adelante Hospital Regional), al que llegó a las 12:27 horas para recibir atención médica.

106. En el Hospital Regional la médica tratante encontró síntomas de cefalea, piernas y manos hinchadas, por lo que ordenó se le realizaran diversos estudios como ultrasonido y análisis de laboratorio. De los resultados de éstos se diagnosticó *“Preeclamsia¹⁴ sin criterios de severidad, sin trabajo de parto, Bishop¹⁵ desfavorable. Cursando signos vitales límites y persistencia de sintomatología”*, por lo que la médica decidió interrumpir el embarazo en la semana 36 mediante una cesárea. Ese mismo día a las 18:07 horas nació V1, de sexo masculino con Apgar¹⁶ de 8/9.

¹⁴ Preeclamsia: Es conocida como toxemia del embarazo, la pre eclampsia es la patología más frecuente en la gestación, Se define por una elevación de la presión arterial a partir de la semana 20 de gestación asociada a una pérdida de proteínas por la orina. Diccionario de la Universidad de Navarra.

¹⁵ Test mediante el cual se realiza la medición del cérvix para conocer la dilatación cervical que se basa en una escala de puntuación. Guía de Práctica Clínica para la Inducción del Trabajo de Parto en el Segundo Nivel de Atención, Consejo de Salubridad General, 2012. Pág 68.

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/218_SSA_09_TDP/GPC_218-09_Induccion_Trabajo_de_PartovEVR.pdf

¹⁶ Índice que permite valorar el estado del recién nacido a los cinco y a los diez minutos después del parto. El ideal es un índice de Apgar con 8-9-10 puntos; con menos de 7, se puede afirmar que se trata de un recién nacido deprimido. Diccionario México de la Universidad de Navarra.

107. R señaló que cuando le informaron que interrumpirían el embarazo, le generó gran preocupación y angustia sobre la salud de ella y su hijo. También sintió culpa, ya que pensó que un trabajo no valía la pena para que se arriesgara de esa forma, ya que esperó mucho tiempo para recibir atención médica, pero debido a lo mal que se sentía no pudo pensar con claridad. Además, que sus condiciones de jefa de familia y único sostén económico de su hogar, no le permitían pensar en renunciar a su única fuente de ingresos, a pesar del maltrato experimentado en su centro laboral.

108. La negativa del personal del Centro de Salud para permitirle retirarse debido a que se sentía mal por los signos de preeclampsia, sucedió unas horas antes del nacimiento de su hijo, situación que constituye un acto que pudo poner en riesgo la salud, integridad y vida de R y V1. Es importante destacar que el centro laboral de R es un Centro de Salud, por lo que el personal posee conocimientos de medicina y estaba notificado de que el embarazo que cursaba R había sido diagnosticado de alto riesgo, como lo demuestran las constancias. No obstante, la salud e integridad de R no fue una prioridad para AR1 y AR3, quienes ignoraron la opinión profesional del médico SP3 y privilegiaron arbitrariamente una actividad laboral frente a la necesidad de atención médica adecuada y a tiempo.

109. AR1 y AR3, a pesar de ser personas profesionistas de enfermería y medicina respectivamente, minimizaron los síntomas de riesgo como dolor de cabeza, presión alta, pies y manos hinchados, así como zumbido de oídos que R presentó en su centro laboral y que les hizo saber oportunamente. Por lo que ante la actitud de AR1 y AR3, R decidió retirarse para acudir al Hospital Regional, haciéndolo por su cuenta, sin algún acompañamiento por parte del personal del Centro de Salud y sin algún tipo de apoyo médico que pudiera asegurar su debida atención, en donde previa revisión médica, le diagnosticaron “*preeclampsia sin criterios de severidad*”.

110. De la apreciación y análisis de los hechos anteriormente señalados, se comprobó que AR1, AR2 y AR3, violaron el derecho de R a una vida libre de violencia, durante su embarazo. Igualmente, de los hechos vertidos se aprecia que R fue obligada a llevar a cabo labores incompatibles con su estado de gravidez, además de que no se realizaron adecuaciones o modificación en sus labores con el fin de asegurar su cuidado, aun teniendo conocimiento de que su embarazo había sido diagnosticado como de alto riesgo. Además, fue sujeta a violencia física y psicológica a través del hostigamiento constante por parte de AR1, así como de un trato inadecuado y obstaculización de sus derechos por parte de AR1 y AR3, quienes el día en que nació V1, pusieron en riesgo la salud e integridad del binomio materno-infantil de R y V1, siendo omisos en valorar la opinión experta de un médico colega del mismo Centro de Salud y no permitirle que de forma inmediata acudiera a recibir atención médica oportuna y adecuada, a pesar de que AR1 y AR3 cuentan con conocimientos profesionales sobre la gravedad de los síntomas que presentaba.

D.2 Acoso laboral posterior al parto en contra de R.

111. Del 10 de diciembre de 2016 al 9 de marzo de 2017, R ejerció su licencia por maternidad. Período en el que estuvo al cuidado de su hijo en compañía de su madre V2, quien la apoya en las actividades que puede, ya que tiene una movilidad limitada por una lesión en la rodilla. Durante el tiempo de licencia, R amamantó a V1 como forma exclusiva de alimentación.

112. Cuando R regresó a laborar, se enfrentó al hecho de que las agresiones en su contra continuaron ocurriendo. Al respecto, SP1 y SP2, en sus entrevistas con personal de esta Comisión Nacional, mencionaron que las autoridades, es decir, AR1, AR2 y AR3, continuaron ejerciendo presión sobre R. Indicaron que es vigilada

todo el tiempo, no le permiten moverse de su lugar de trabajo y cada que vez que no la encuentran en éste, la buscan incesantemente por toda la Clínica de Salud, incluso afuera de ésta, también señalaron que era conocido por el personal que no le permitían tener su hora de lactancia y que el permiso tardó mucho tiempo para que se la autorizaran.

113. Al respecto, AR1, AR2 y AR3 en sus informes presentados a esta Comisión Nacional señalaron que R tiene comportamientos inapropiados y comportamientos rebeldes, mencionando que la actitud que tienen hacia ella se debe a esta situación. AR4 en su escrito indicó que cuando R no se encuentra en su lugar de trabajo la “*invita a regresar*” a éste, con el fin de que cumpla las condiciones generales de trabajo, con lo que se constata la importancia que genera que R se encuentre permanentemente en su lugar de trabajo.

114. Sobre estos actos, es necesario recordar lo que ha señalado la Suprema Corte de Justicia de la Nación sobre el acoso laboral, que también denomina como “*mobbing*” y lo define como “[...] *una conducta que se presenta dentro de una relación laboral, con el objetivo de intimidar, opacar, aplanar, amedrentar o consumir emocional o intelectualmente a la víctima, con miras a excluirla de la organización o a satisfacer la necesidad, que suele presentar el hostigador, de agredir o controlar o destruir; se presenta, sistémicamente, a partir de una serie de actos o comportamientos hostiles hacia uno de los integrantes de la relación laboral [...]*”¹⁷. Tipología que se adecua al tipo de conductas en agravio de R, y que se caracterizan por la forma constante y sistemática en que la violencia en su contra se llevaba a cabo por las autoridades señaladas.

¹⁷ SCJN, “*Acoso Laboral (Mobbing). su noción y tipología*”, Amparo directo 47/2013. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 8, 8 de Julio de 2014, Pág. 138.Registro 2006870.

115. Este tipo de conductas muestran que de forma constante se generó presión, vigilancia innecesaria, actos de humillación y discriminación en contra de R, ejerciendo con ello una forma de acoso en el ámbito laboral por parte de personas con las que tenía un vínculo de trabajo y jerarquización subordinada. De ahí que esta Comisión Nacional determine que las conductas a las que se vio enfrentada R a su regreso al Centro de Salud, fueron la continuación de un acoso laboral por maternidad que inició desde su embarazo y que se extendió posterior al parto, violentando de igual manera a V1 al pretender negarle el acceso a las vacunas y medicamentos que le corresponden, exponiéndolo a sufrir graves afectaciones.

D.3 La violación al derecho a la lactancia del binomio de R y V1.

116. El 3 de marzo de 2017, R ingresó la solicitud de modificación de jornada laboral por hora de lactancia. Sin embargo, el día en que regresó a sus labores aún no recibía respuesta de la misma. Por ello, R solicitó verbalmente a AR1 permiso para ejercer su derecho a la hora de lactancia, quien le contestó que: *“no había ninguna clase de privilegios ni derechos para ella”*, por lo que no le permitía por ninguna razón moverse de su lugar de trabajo; como lo confirmaron SP1 y SP2. De igual manera, lo solicitó verbalmente a AR4, autoridad que le informó que no le otorgaría el permiso hasta que le entregaran el oficio de licencia firmado por AR5. Misma situación que se repitió con AR2 y AR3, y que también fueron corroborados por SP1.

117. En virtud de la negativa de AR1, AR2, AR3 y AR4 a que ejerciera el derecho a la lactancia, por la falta de respuesta de AR5, R se veía obligada a alejarse de su área de trabajo, debido a que por el periodo de lactancia en el que se encontraba,

requería extraerse la leche materna de forma manual, ya que en ocasión anterior, debido a la tardanza en hacerlo, llegó a presentar fiebre. Situación que confirmó SP3.

118. Ante la falta de una sala de lactancia, R diariamente se veía en la necesidad de buscar un espacio que le brindara un mínimo de privacidad para extraerse la leche materna, y en algunas ocasiones amamantar a V1, por lo que llegó a hacerlo en algunos baños para mujeres y en la sala de máquinas dentro del Centro de Salud. Esta última, es un espacio donde se encuentran diversas cajas de luz eléctrica y una planta eléctrica de 220 V, que indica en su pantalla “*en estado de reposo*”; donde se advierte la leyenda que dice “*peligro*”. Además, se observó que es utilizada como bodega, ya que se encontraron diversos objetos, como cajas de cartón y bolsas de plástico que contienen al parecer uniformes de enfermería y botes de basura, entre otros materiales. Lo anterior se pudo constatar a través de la visita realizada por una Visitadora Adjunta de esta Comisión Nacional, quien pudo verificar que los espacios que R encontraba para poder retirarse la leche o amamantar a V1, no contaban con los requisitos de privacidad, comodidad e higiene que debe tener una sala de lactancia, ni eran los lugares adecuados para realizarla.

119. Otro de los sucesos narrados por R, relacionados con el acoso laboral ejercido en su contra, consistió en que, en una ocasión que tuvo la necesidad de moverse a escondidas de su lugar para acudir al baño a extraerse la leche materna, AR1 llegó hasta dicho lugar buscándola, le abrió la puerta de forma violenta diciéndole: “¿Qué haces aquí? ¡Este no es tu lugar de trabajo!”. Por lo que de inmediato, R se sintió avergonzada, se abotonó rápido la blusa y salió corriendo del lugar. Al respecto, R mencionó en su escrito de queja inicial, en su escrito de recurso y en la entrevista realizada por personal de este Organismo Nacional que lo ocurrido puso en “detrimento su pudor”, sintiéndose humillada debido a que en las inmediaciones del

baño en donde se encontraba, se encontraban cerca personas servidoras públicas y pacientes en espera de consulta, quienes se percataron de lo sucedido.

120. Al respecto, esta Comisión Nacional cuenta con elementos suficientes para concluir que lo narrado por R sucedió así, ya que como lo manifestaron SP1 y SP2, en sus entrevistas con personal de este Organismo Nacional, R es constantemente vigilada en su centro de trabajo, no le permiten moverse de su lugar y cuando no la encuentran, la buscan de forma incesante por toda la Clínica de Salud, incluso afuera. Por esta razón se infiere que tal suceso, fue parte de estas acciones de vigilancia constante y búsqueda incesante mencionadas anteriormente.

121. Cabe destacar que R señaló que estos hechos que consideró violatorios de su derecho a la lactancia, le generaron mucha angustia, ya que su hijo de 3 meses de nacido, al momento en que R se reincorporó a laborar, no aceptaba otro alimento que no fuera la leche materna y había decidido darle una alimentación basada en la lactancia materna exclusiva, debido a que conocía las recomendaciones expertas al respecto.

122. Asimismo, R señaló que toda vez que no le permitían retirarse la leche, ésta se le salía y hubo ocasiones en que tuvo que desecharla en el baño, lo que la hacía sentir muy culpable al pensar que su hijo tenía hambre y esa leche no la podía tomar. A tal situación se le debe sumar el riesgo de no poder extraer la leche de forma adecuada y en tiempo, ya que como se mencionó en párrafo 127, en una ocasión la tardanza en la extracción de la leche materna le ocasionó fiebre. Situación que se volvió aún más delicada cuando R veía cómo sus compañeras con hijos se retiraban una hora antes, y se cuestionaba el hecho de que a ella no se lo permitieran, estando su hijo aún muy pequeño. Mencionó que nunca entendió por qué a ella no le dieron su autorización de lactancia a tiempo.

123. Además, señaló que fue muy frustrante que tuviera que hacer prácticas insalubres (dar de amamantar en una sala de máquinas y tener que retirarse la leche en el baño para tirarla porque no tenía donde refrigerarla, además de hacerlo a escondidas y rápidamente para que no se percataran sus superiores), ya que ella conocía los procedimientos y la importancia de una lactancia materna exclusiva, debido a su profesión de enfermera, teniendo una idea clara e informada de la lactancia que quería proporcionarle a su hijo, sin que pudiera llevarla a cabo por los obstáculos laborales que experimentó.

124. Lo anterior resulta relevante debido a la importancia de la lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de edad¹⁸, ya que “[c]ontiene la cantidad exacta de componentes (agua, proteínas, carbohidratos, grasas, minerales y vitaminas), necesarios para el crecimiento de un bebé para protegerlo contra enfermedades y, en consecuencia, disminuyendo la mortalidad infantil, riesgo de diabetes, obesidad, asma y leucemia”¹⁹. Derecho a la lactancia que no se respetó en favor de R y V1, debido al retraso injustificado del permiso para modificación de jornada laboral por hora de lactancia.

125. El 12 de julio de 2017, le fue entregado por medio de una compañera el escrito de fecha 1° de enero de 2017, firmado por AR5, SP6 y SP7, en el que se le autorizó a R la hora de lactancia hasta el 31 de diciembre de 2017, con un horario de 7:00 a 14:00 horas. Para ese momento V1 ya contaba con 7 meses de edad y ya no tenía lactancia materna exclusiva como régimen de alimentación.

¹⁸ Organización Mundial de la Salud, “*Temas Salud: Lactancia Materna*”, <http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>, última vez revisado el 05 de octubre de 2018.

¹⁹ Secretaría de Salud, “*Lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida.*” <https://www.gob.mx/salud/articulos/lactancia-materna-durante-los-primeros-6-meses-de-vida?idiom=es>, última vez revisado el 05 de octubre de 2018.

126. Ante ello, R señaló que le molestó que la autorización de la licencia se la entregaran cuando su hijo ya no requería tanto la leche materna. Refirió que AR1 mediante burlas le informó *“ya por fin llegó lo que tanto querías”*.

127. En relación a lo anterior, es importante considerar que el artículo 11 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia señala que *“[c]onstituye violencia laboral: [...] las amenazas, la intimidación, las humillaciones, [...] el impedimento a las mujeres de llevar a cabo el período de lactancia [...]*”.

128. En tal sentido, R indicó que el acoso en su contra para impedirle que ejerciera la lactancia, la llevaron sentirse en constante estrés, atacada, intimidada y angustiada, buscara sitios escondidos para retirarse la leche de forma rápida y en lugares insalubres, en ocasiones la desechara, o que su madre V2, para que no tirara la leche, le llevaba a V1 para amamantarlo sin que se percataran sus superiores. Esto, a pesar de que V2 no puede moverse fácilmente por la lesión en la rodilla que le dificulta el movimiento. Tales acciones las realizaba R con angustia y estrés, ocasionado por su intento de evitar que AR1, AR2 y AR3 se percataran de ello y la regañaran.

129. Las diversas conductas de hostigamiento señaladas en párrafos anteriores generaron en R un daño psicológico y emocional, el cual se constata en la Evaluación Psicológica elaborada por personal especializado de esta Comisión Nacional, quien en su evaluación señaló y sustentó que tales hechos la han llevado a sentir una alta carga de estrés, a vivir constantemente con miedo, hipervigilante, ha afectando directamente su auto percepción personal y su rol de madre.

130. Respecto del acoso y las conductas violentas de AR1 para que R no ejerciera la lactancia, éstas intentaron justificarse por parte de AR1, con el argumento de no tener respuesta de AR5 a la solicitud formal del cambio de horario por lactancia y; más aún, al cumplimiento de los lineamientos que AR1 se basaba para que el personal a su cargo los cumpla. Y si bien es cierto que esta documentación es necesaria para que el horario sea modificado oficialmente y de manera temporal, no es justificación alguna para que, por medio de la violencia, las humillaciones y el hostigamiento, se negara ese derecho a R.

131. A lo anterior se le debe sumar que la solicitud formal de cambio de horario por lactancia fue presentada por R a AR5 el 3 de marzo de 2017, obteniendo respuesta hasta el 12 de julio del mismo año, cuando V1 contaba con 7 meses de haber nacido. Lo anterior a pesar de que el mismo oficio tiene fecha de elaboración de 1° de enero de 2017, lo que significó un retardo de 7 meses desde la elaboración del oficio a la fecha en que se le notificó y 4 meses desde la entrega de la solicitud.

132. Esta Comisión Nacional requirió información sobre el procedimiento de R para el trámite de hora de lactancia, sin que de las constancias y del informe presentado por SP5 se observaran las razones por las que AR5 firmó la autorización el 1° de enero de 2017, y se notificara hasta el 12 de julio del mismo año.

133. Este retardo de 7 meses impidió a R el ejercicio pleno de sus derechos por maternidad y lactancia en su ámbito laboral consagrado en el artículo 123 apartados B fracción XI inciso c) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, referente a los tiempos que se tiene derecho para la lactancia. Tampoco se protegió ni respetó en favor del binomio R-V1, lo establecido en el artículo 28 de la Ley Federal de Trabajadores al Servicio del Estado, sobre el derecho de tener una hora o dos periodos de media hora para amamantar a su hijo V1 o para extraerse manualmente

la leche en un lugar adecuado e higiénico que designe la institución o dependencia, con lo que, además de los preceptos antes descritos, también se incumplió lo dispuesto en los artículos 8, 9, 10 fracción I, 12 fracción II, 14, 15 de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México.

134. Por otra parte, es importante recordar que la lactancia es un derecho para el binomio madre-hijo, por lo que la violación de este derecho a la madre afecta de manera directa a su hijo, en este caso a V1.

135. Por todo lo anterior, esta Comisión Nacional advierte que los comportamientos y obstaculizaciones de las que fue sujeta R, a través de las cuales se le impidió ejercer su derecho para lactar a V1, se encuentran insertas en un contexto de acoso laboral que se remonta a su etapa de embarazo, y que terminó por privarla del ejercicio del derecho de lactancia. En consecuencia, se violentó el derecho de R a una vida libre de violencia en el ámbito laboral y el derecho de V1 a recibir una adecuada lactancia materna, violaciones atribuibles a AR1, AR2, AR3 y AR4, debido a, en primer lugar a la negativa directa a R de gozar de ese derecho en su beneficio y en beneficio de su hijo V1 y, después, por el ~~a~~retardo injustificado de la notificación de la autorización de la hora de lactancia por parte de AR5.

D.4 Principio del interés superior de la niñez.

136. En el presente caso, este Organismo Nacional considera necesario enfatizar la condición que V1 tiene como niño lactante, al ser hijo de R. Condición respecto de la cual se potenciaron las violaciones a sus derechos humanos.

137. Ante dicho panorama, es importante considerar que el artículo 4° párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone: “[e]n todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio

del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez". De igual manera el artículo 5 fracción VII párrafo cuarto de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, establece que: *"[e]n todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos."*

138. En ese contexto, la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha sostenido que el interés superior de la niñez *"[...] se funda en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de las niñas y los niños y en la necesidad de propiciar el desarrollo de éstos, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades"*²⁰; asimismo que *"[...] los niños y niñas tienen derechos especiales a los que corresponden deberes específicos por parte [...] y el Estado [...] su condición exige una protección especial que debe ser entendida como un derecho adicional y complementario a los demás derechos que la Convención reconoce a toda persona [...]"*²¹.

139. Al respecto, esta Comisión Nacional considera que en el presente caso AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 vulneraron el interés superior de la niñez contemplado en nuestra Carta Magna, al no haber propiciado las condiciones necesarias que permitieran a V1 gozar íntegramente de una lactancia materna plena, toda vez que

²⁰ Corte IDH "Caso Furlán y Familiares vs. Argentina", Excepción preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, 31 de agosto de 2012, párr. 126.

²¹ Corte IDH "Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México", Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas de 16 de noviembre de 2009, párr. 408.

a R se le impidió ejercer su derecho de hora de lactancia desde el momento en que regresó a laborar después de su licencia de y hasta el 12 de julio de 2017, fecha en que se le notificó la autorización. Por ello, AR5, al dilatar la notificación de dicha autorización sin causa justificada, violó el interés superior de la niñez por las afectaciones provocadas en perjuicio de V1.

140. Asimismo, resulta evidente que, AR1, AR2, AR3 y AR4, como superiores jerárquicos de R y ostentar cargos de administración, coordinación y dirección, respectivamente, en el Centro de Salud, no proporcionaron evidencias que permitan concluir que estas personas servidoras públicas evaluaron el interés superior de la niñez para garantizarle a V1 la lactancia materna. Lo anterior, debido a que no le permitieron a R ejercerla, justificando tales conductas en la dilación en la autorización correspondiente y el cumplimiento de lineamientos internos. Tampoco se llevaron a cabo medidas para que pudiera hacerlo, como sería que, ante la falta de una sala de lactancia en el Centro de Salud, hubieran adaptado algún espacio seguro, cómodo y privado que le permitiera a R amamantar a V1 o bien retirarse la leche.

141. Las razones anteriormente señaladas, permiten concluir que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, son responsables de infringir lo dispuesto en el artículo 4º, párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en el artículo 5, fracción VII, párrafo cuarto de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, y en el artículo 3º, párrafo primero de la Convención de los derechos del Niño, en lo que respecta al interés superior de la niñez de V1.

E. Responsabilidad.

142. Como ha quedado acreditado en la presente Recomendación, se perpetraron violaciones al derecho a una vida libre de violencia y a la no discriminación, en

perjuicio de R y al interés superior de la niñez en agravio de V1. Consecuentemente, este Organismo Constitucional Autónomo considera que existen evidencias suficientes para concluir que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 incumplieron los artículos 4° párrafo noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; artículo 8, fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, vigente al momento de la realización de los hechos, que prevén la exigencia de los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la deficiencia de dicho servicio.

143. Igualmente, queda acreditado que AR1, AR2, AR3 y AR4 incumplieron los artículos 4 y 5 de la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de México, que establecen el derecho de todas las mujeres a una vida libre de violencia. Asimismo, incumplieron los artículos 3, 4. e., y 6. a., en conexión con el artículo 7. a. de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "*Convención de Belém Do Pará*". Además del 11.2 de la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, en relación con el párrafo 15 de la Recomendación General 35 del Comité CEDAW "*Sobre la violencia por razón de género contra la mujer, por la que se actualiza la Observación general no. 19*".

144. Además, este Organismo Constitucional Autónomo considera que existen evidencias suficientes para concluir que AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, incumplieron los artículos 8, 9, 10 y Capítulo VI de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México, artículo 5 fracción VII párrafo cuarto de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de México, así como el artículo 3° párrafo primero de la Convención de los derechos del Niño, en lo que respecta al interés superior de la niñez.

145. Por lo antes descrito, resulta importante destacar que, Aante los actos de violencia contra las mujeres, las autoridades a cargo de la investigación deben llevarla a cabo con perspectiva de género, determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección.²²

146. Por lo tanto, con fundamento en los artículos 1° párrafo tercero y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 6° fracción II, 71 párrafo segundo y 73 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este Organismo Constitucional Autónomo, en ejercicio de sus atribuciones, presentará queja ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud del Estado de México en contra de AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5, para que se inicie e integre el procedimiento de responsabilidad administrativa correspondiente.

F. Responsabilidad Institucional.

147. El Centro de Salud donde labora R no cuenta con instalaciones adecuadas para el ejercicio del derecho a la lactancia materna, y los jefes superiores de R tampoco generaron las condiciones necesarias que le facilitarían el derecho decoroso a la lactancia en beneficio de su hijo V1, como se mencionó anteriormente, de forma tal que R diariamente tenía que buscar a escondidas lugares en donde pudiera extraerse la leche y/o pudiera amamantar a V1, haciéndolo incluso en los baños de mujeres y en el denominado “*cuarto de máquinas*”; espacios que no son higiénicos, no son privados y mucho menos seguros para esta actividad.

²² Corte IDH, “*Caso Rosendo Cantú y otra vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas*”. Sentencia de 31 de agosto de 2010, párr. 177.

148. Al respecto, es importante resaltar que dicha situación no deberían ser desconocidas para las autoridades del Centro de Salud, toda vez que el portal de internet de la Secretaría de Salud del Estado, cuenta con un apartado específico sobre las salas de lactancia²³. En dicho portal se señalan las características y objeto de éstas, que es la de *“garantizar que las madres en periodo de lactancia cuenten con un espacio adecuado que les permita amamantar, extraer su leche y conservarla.”* Y que dentro de sus objetivos se encuentra *“fomentar la lactancia en los centros de trabajo y proteger los derechos de las madres y la niñez en periodo de lactancia”*.

149. Llama la atención que la misma Secretaría de Salud del Estado se encuentre oficialmente promoviendo las salas de lactancia y los objetos de ésta, pero que dentro del Centro de Salud donde labora R no se cuente con una con estas mismas características y estándares que promueve.

150. Por su parte el artículo 12 fracción II, de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México, establece obligaciones a las instituciones públicas y privadas que prestan servicios de salud, en el sentido de que deberán *“Promover la lactancia materna como un medio idóneo para la alimentación de los lactantes y niños pequeños, desde la primera consulta prenatal”*.

151. Esta misma ley, en sus artículos 15 y 16 señala a los lactarios o salas de lactancia, los requisitos que éstos deberán tener y los define como *“los espacios privados, dignos, higiénicos y cálidos en los cuales las madres pueden amamantar,*

²³ Secretaría de Salud del Estado de México, *“Salas de Lactancia o Lactarios”*. Disponible en: http://salud.edomex.gob.mx/salud/paginageneral.html?pag_id=at_lm_salas_lactarios, última vez revisado el 05 de octubre de 2018.

extraer su leche y conservarla, en términos de la normatividad que al efecto se expida”.

152. La falta de una sala de lactancia dentro del Centro de Salud, fue un elemento que permitió que se realizaran los actos de violencia generados por AR1, AR2, AR3 y AR4, ya que un espacio como éste podría haber fomentado que R pudiera extraerse la leche o amamantar a su hijo V1 de forma tranquila e higiénica dentro de su centro laboral y podría haber contado con una forma adecuada para conservar la leche materna. Es importante considerar que una sala de lactancia en un espacio que fomenta e incentiva la lactancia materna.

153. Por todo lo anterior, se desprende la violación a la fracción II del artículo 64 de la Ley General de Salud, sobre la vigilancia institucional y el fomento para la lactancia materna y amamantamiento, con lo que desincentivó a que la leche materna fuera el alimento exclusivo durante los seis primeros meses de V1. Por su parte también se violó el derecho a la lactancia establecido en el artículo 8, fracción I del artículo 10 y fracción II del artículo 12, 15 y 16 de la Ley para la Protección, Apoyo y Promoción a la Lactancia Materna del Estado de México.

G. Reparación integral del daño.

154. De conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible al 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 aquellas para la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado, para lo cual se deberá de investigar,

sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la Ley.

155. De conformidad al artículo 4° de la Ley General de Víctimas en el presente caso, V2 adquiere la calidad de víctima indirecta, en razón del vínculo familiar existente como madre de R, el cual propicia que sea susceptible de 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 analizados en la presente Recomendación. Por tanto, V2 deberá ser considerada para efectos de la determinación de la reparación integral del daño, así como la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas.

156. En términos de los artículos 1°, 2° fracción I, 4°, 7° fracciones I, II, VI, VII y VIII, 8°, 9°, 26, 27, 64 fracciones I, II y VII, 67, 68, 73 fracción V, 88 fracción II, 96, 106, 110 fracciones IV y V, 111, 126 fracción VIII, 130, 131 y 152 de la Ley General de Víctimas, al acreditarse violaciones a los derechos humanos de R, V1 y V2, descritas en la presente Recomendación, se les deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas para que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, en un plazo no mayor a seis meses.

a) Medidas de rehabilitación.

157. De conformidad con los artículos 1° párrafo cuarto, y 9 de la Ley General de Víctimas, previo consentimiento de R, se le deberá otorgar atención psicológica por personal profesional especializado de forma continua hasta que alcance un estado óptimo de salud psíquica y emocional, a través de una adecuada atención a los hechos sufridos, conforme a su edad y sus especificidades de género. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible para las

víctimas, brindando información previa clara y suficiente durante el tiempo que sea necesario.

b) Medidas de satisfacción.

158. Se requiere que, dentro de las medidas de satisfacción, las autoridades colaboren ampliamente con este Organismo Nacional en el trámite de la queja administrativa que presente ante el Órgano Interno de Control ante la Secretaría de Salud del Estado de México en contra de AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 por las violaciones a los derechos humanos descritas, para lo cual, la Secretaría deberá proporcionar acompañamiento y asesoría jurídica a R, V1 y V2, en términos de lo precisado en la presente Recomendación.

159. A su vez, es pertinente que la Secretaría de Salud realice todas las gestiones administrativas y presupuestales y, en un plazo que no exceda 8 meses a partir de la notificación de la presente Recomendación instale una sala de lactancia para personal y usuarias en el Centro de Salud, que deberá cumplir los estándares mencionados en esta Recomendación.

c) Garantías de no repetición.

160. Consisten en implementar las medidas necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan. En este sentido, la Secretaría de Salud deberá generar un Programa de atención y seguimiento de los derechos de las mujeres embarazadas y madres, a través del cual se verifique y supervise el cumplimiento cabal de los derechos de las mujeres embarazadas y madres, en los términos de la presente Recomendación. También es pertinente que se realice la revisión del procedimiento de solicitud de lactancia para que se garantice que éste

tenga el mínimo de formalidades y sea resuelto en el plazo breve, así como que sea notificado a más tardar el día en que concluye la licencia de maternidad.

161. La Comisión Estatal deberá garantizar que en las quejas que reciba y tramite, en donde se desprenda que pueden existir violaciones a los derechos humanos de las mujeres por violencia de género en su contra, y en particular, en aquellos casos que se lleven a cabo dentro del ámbito laboral, deberá llevar a cabo sus investigaciones con perspectiva de género y de acuerdo a lo dispuesto en la presente Recomendación.

162. También deberá revisar la forma en la que se están llevando a cabo los procedimientos de mediación derivado de las quejas que atiende donde se infiera violencia contra las mujeres, incorporando a éstos los estándares sobre procedimientos alternativos de controversias contenidos en la Observación General No. 35 del por el Comité CEDAW de Naciones Unidas, con el fin de que en cada caso se evalúe la existencia de indicadores de riesgos para las víctimas, y de esta forma, evite que el proceso sea revictimizante.

163. El gobierno del Estado de México, dentro de un plazo de 6 meses, a partir de la notificación de la presente Recomendación, deberá impartir a todo el personal del Centro de Salud los siguientes cursos: 1) Curso integral de educación, formación y capacitación para todo el personal del Centro de Salud, sobre los derechos humanos de las mujeres que el orden jurídico nacional e internacional protegen; 2) Curso sobre los derechos de las personas trabajadoras, el cual deberá incluir un módulo o apartado sobre el trato digno, especialmente de las mujeres embarazadas y que son madres; y 3) Curso sobre hostigamiento laboral. Todos los cursos mencionados deberán impartirse por personal especializado.

d) Medidas de compensación.

164. La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. Por ello, se considera necesario que las autoridades de la Secretaría de Salud del Estado de México otorguen una compensación a R, V1 y V2, que conforme a derecho corresponda, en términos de la Ley General de Víctimas, derivado de la afectación a su salud física, psicológica y emocional que la violencia experimentada les generó y sus efectos por las acciones cometidas en su contra por parte de personal del Centro de Salud.

165. El daño inmaterial o moral *“comprende tanto los sufrimientos y aflicciones causados a la víctima directa y sus allegados, el menoscabo de valores significativos para las personas, así como las alteraciones de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o familia”*²⁴. Aunado a lo anterior, se deberán tomar en consideración: 1) los derechos violados; 2) la temporalidad; 3) el impacto bio-psicosocial; y 4) las consideraciones especiales, atendiendo a sus condiciones de vulnerabilidad.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula, respetuosamente a Usted, Gobernador del Estado de México y a Usted, Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México las siguientes:

²⁴ Corte IDH. *“Caso Bámaca Velásquez vs. Guatemala”*. *Ibidem*, párr. 56; *“Caso Cantoral Benavides vs. Perú”*. Sentencia de 3 de diciembre de 2001, párr. 43, incisos a y b, y 44, inciso a; *“Caso Aloeboetoe y otros vs. Surinam”*. Sentencia de 10 de septiembre de 1993, párr. 52, 54, 86 y 87. Ver también: CNDH. Recomendaciones 9/2017, párr. 80 y 81; 6/2017, párr. 78 y 79; 5/2017, párr. 78 y 79, y 46/2016, párr. 113, 114 y 115.

V. RECOMENDACIONES.

A Usted, señor Gobernador del Estado de México:

PRIMERA. Reparar integralmente en un plazo de 6 meses el daño ocasionado a R, V1 y V2, conforme a la Ley General de Víctimas, mismas que deberán incluir el pago de una compensación económica por concepto de indemnización, de acuerdo con las consideraciones de la presente Recomendación, y deberá presentar a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Inscribir a R, V1y V2 en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral y se brinde a R la atención psicológica que requiere, previo consentimiento informado, de manera gratuita, por el tiempo que sea necesario hasta su rehabilitación y en un lugar accesible, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Garantizar, conforme a la ley, la estabilidad laboral de R en un ambiente adecuado dentro del Centro de Salud y cesen de inmediato los actos de hostigamiento laboral, así como todas las acciones y omisiones que pudieran impactar en su integridad psicológica y física y en su derecho a una vida libre de violencia, y que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Generar, dentro de un plazo que no exceda los 6 meses, un Programa de atención y seguimiento de los derechos de las mujeres embarazadas y madres, a través del cual se verifique y supervise el cumplimiento cabal de los derechos de las

mujeres embarazadas y madres, en los términos de la presente Recomendación, y que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Revisar el procedimiento mediante el cual se llevan a cabo los trámites de permisos de lactancia, con el fin de garantizar que éste tenga las formalidades mínimas y sea resuelto en un plazo breve y notificarlo a más tardar el día en que concluye la licencia de maternidad, enviando a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

SEXTA. Colaborar con este Organismo Nacional en la queja que promueva ante el Órgano Interno de Control en la Secretaría de Salud del Estado de México, para que se instruyan los procedimientos administrativos correspondientes en contra de AR1, AR2 y AR3, AR4 y AR5, por las conductas cometidas en agravio de R, V1 y V2, y que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento.

SÉPTIMA. Girar las instrucciones necesarias para que la Fiscalía General de Justicia del Estado de México integre debidamente la Carpeta de Investigación radicada en la Fiscalía Regional de Nezahualcóyotl y en la ejecución de las Medidas de Protección emitidas por el Ministerio Público.

OCTAVA. Dentro de un plazo que no deberá exceder los 8 meses a partir de la notificación de la presente Recomendación, instalar una sala de lactancia para personal y usuarias del Centro de Salud, que deberá contener los estándares señalados, por la norma aplicable al caso en concreto, y se manden constancias que acrediten su cumplimiento.

NOVENA. Dentro de un plazo de 6 meses, a partir de la notificación de la presente Recomendación impartir a todo el personal del Centro de Salud los siguientes

cursos:1) Curso integral de educación, formación y capacitación para todo el personal del Centro de Salud, sobre los derechos humanos de las mujeres que el orden jurídico nacional e internacional protegen; 2) Curso sobre los derechos de las personas trabajadoras, el cual deberá incluir un módulo o apartado sobre el trato digno, especialmente de las mujeres embarazadas y que son madres; y 3) Curso sobre hostigamiento laboral. Todos los cursos mencionados deberán impartirse por personal especializado y deberán remitir a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

DÉCIMA. Se incorpore copia de la presente Recomendación en el expediente laboral y personal de AR1, AR2, AR3, AR4 y AR5 para que obre constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron, y se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

DÉCIMA PRIMERA. Designar una persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

A Usted, señor Presidente de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México:

PRIMERA. Garantizar que en las quejas que reciba y tramite, en que se desprenda que pueden existir violaciones a los derechos humanos de las mujeres por violencia de género en su contra, y en particular en aquellos casos que se lleven a cabo dentro

del ámbito laboral, deberá llevar a cabo sus investigaciones con perspectiva de género y de acuerdo a lo dispuesto en la presente Recomendación.

SEGUNDA. Revisar la forma en la que se están llevando a cabo los procedimientos de mediación derivado de las quejas que atiende donde se infiera violencia contra las mujeres, incorporando a éstos los estándares sobre procedimientos alternativos de controversias contenidos en la Observación General No. 35 del por el Comité CEDAW de Naciones Unidas, con el fin de que en cada caso se evalúe la existencia de indicadores de riesgos para las víctimas, y de esta forma, evite que el proceso sea revictimizante.

166. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquier otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

167. De conformidad con el artículo 46 segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se solicita que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

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

169. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar a la Cámara de Senadores que requieran su comparecencia, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE

MTRO. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ