

RECOMENDACIÓN 124 /2022

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD JURÍDICA, AL PRINCIPIO DE LEGALIDAD Y AL DEBIDO PROCESO EN SEDE ADMINISTRATIVA EN AGRAVIO DE V, POR CONCLUIR LA RELACIÓN LABORAL, ATRIBUIBLES A LA SECRETARÍA DE MARINA.

Ciudad de México, a 29 de junio de 2022

**ALMIRANTE JOSÉ RAFAEL OJEDA DURÁN
SECRETARIO DE MARINA**

Distinguido Secretario:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º párrafos primero, segundo y tercero, y 102 Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º párrafo primero, 6º fracciones I, II y III, 15 fracción VII, 24 fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/6/2021/6641/Q**, por el hecho de concluir la relación laboral, atribuibles a la Secretaría de Marina, en agravio de V.

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 en términos de lo establecido en los artículos 4º párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 78 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 Pública; 1º; 3º, 9º y 11 fracción VI, 16 y 113 fracción I, párrafo último de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 1º, 6º, 7º, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión

de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad destinataria de la Recomendación, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con lo cual adquieren el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas son las siguientes:

Denominación	Claves
Víctima	V
Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	SP

4. En la presente Recomendación, la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno, autoridades y expedientes, se hará con acrónimos o abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las cuales podrán ser identificadas como sigue:

Nombre	Acrónimo/abreviatura
Comisión Interamericana de Derechos Humanos.	CIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos.	Comisión Nacional/ Organismo Nacional
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	CPEUM
Corte Interamericana de Derechos Humanos.	CrIDH
Secretaría de Marina.	SEMAR
Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas Mexicanas.	ISSFAM
Centro de Formación y Capacitación de la Armada de México.	CEFCAM
Hospital Naval de Veracruz	Hospital Naval
Hospital General Naval de Alta Especialidad de Veracruz.	Hospital Alta Especialidad
Suprema Corte de Justicia de la Nación.	SCJN

I. HECHOS.

5. El 22 de junio de 2021, V presentó una queja ante esta Comisión Nacional en la que señaló que, 16 de septiembre de 2003 ingresó a la SEMAR ostentando el grado de Cabo del Servicio de Administración e Intendencia Naval Escala Lavandera, momento en el que se encontraba clínicamente sana y apta para el servicio de las armas, desempeñó sus labores en lavandería industrial perteneciente al CEFCAM, sus principales actividades eran jalar tinas grandes llenas de ropa mojada, cargar bultos de ropa de un lado a otro, permanecer de pie muchas horas al planchar; aproximadamente en mayo de 2004, sufrió una caída desempeñando su servicio, resbalándose y cayendo sentada tan fuerte que no pudo levantarse sola, lo que le ocasionó dolor en la zona lumbar, por lo que recibió ayuda de un compañero; y fue diagnosticada con una lumbalgia¹.

6. Después de la caída V, no guardó el reposo ni tuvo la rehabilitación que necesitaba, ya que fue llamada a servicio y realizó esfuerzos físicos propios de la milicia, lo que derivó en fuertes dolores de espalda y cadera que la obligaron a recibir atención médica y en repetidas ocasiones fue internada en el Hospital Naval de Veracruz; en marzo de 2013, al realizar de manera continua el servicio de guardia y patrulla de reacción en la Heroica Escuela Naval (para lo cual debía efectuar prácticas de emboscada y contraemboscada en vehículo en movimiento, con equipo puesto en conjunto tienen un peso de más de 10 kilos) volvió a lesionarse, le ocasionó fuertes dolores en la zona lumbar de la espalda y cadera recorriéndole el dolor hasta la pierna izquierda.

7. Aun conociendo su padecimiento y contando con licencia médica para rehabilitación e higiene de la columna, V fue designada a participar en la Orden de Operaciones de Alto impacto denominado “*Veracruz Seguro*”, durante el periodo del 3 de junio al 3 de julio de 2013, posteriormente, el 2 de febrero de 2014 volvió a sufrir los mismos dolores en la zona lumbar, pero más fuertes a consecuencia de haber acudido al Servicio de Patrulla

¹ La lumbalgia. Dolor o malestar en l zona lumbar, localizado entre el borde inferior de las últimas costillas y el pliegue inferior de la zona glútea, con o sin irradiación a una o ambas piernas, compromete estructuras osteomusculares y ligamentarias, con o sin limitación funcional que dificultan las actividades de la vida diaria y que puede causar ausentismo laboral; generalmente se presenta después de realizar un gran esfuerzo con una postura inadecuada, después de cargar cosas muy pesadas sin protección de la columna o después de una caída o golpe muy fuerte. Guía de Práctica Clínica. Gobierno Federal. Diagnóstico, Tratamiento y Prevención de Lumbalgia Aguda y Crónica en el Primer Nivel de Atención. Evidencia y Recomendaciones. Consejo de Salubridad General publicado por Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.2009.

de Reacción de manera consecutiva; además, el 11 de junio de 2014 al realizar su examen físico y de fuerza, no pudo rendir al realizar las actividades como: correr, abdominales y sentadillas, lo cual le produjo un fuerte dolor en la cadera y eliminó la fuerza en sus piernas.

8. Derivado de un análisis médico, se le diagnosticó una enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1, por lo que era necesaria una cirugía espinal, a fin de corregirla, la cual fue programada para el 18 de septiembre de 2015, sin embargo, fue pospuesta en varias ocasiones señalando como nueva fecha el 2 de abril de 2018, sin que se llevara a cabo. El 28 de diciembre 2016, mientras laboraba en el departamento de lavandería, aproximadamente a las 12:00 horas, se encontraba mareada por un efecto secundario del medicamento que le proporcionaban para controlar su dolor, se cayó hacia atrás porque perdió el control y la fuerza de las piernas, lastimándose el cuello y tuvo que ser asistida por personal de una ambulancia, finalmente el 20 de noviembre de 2017, fue dada de baja de la SEMAR al fenecer su contrato ya que pertenecía a la milicia auxiliar y prestaba sus servicios en forma temporal mediante contrato, lo cual la dejó sin atención médica.

II. EVIDENCIAS.

Evidencias presentadas por V.

9. Escrito de queja que V presentó en esta Comisión Nacional el 22 de junio de 2021, en el cual refirió que la dieron de baja de la SEMAR al término de su contrato, con el argumento de que ya no podía cumplir con sus obligaciones como militar al encontrarse enferma, no le dieron tratamiento, y pospusieron su cirugía en varias ocasiones hasta que venció su contrato, por lo que al darla de baja del servicio castrense la dejaron sin atención médica y sin poder trabajar en otro lugar, al cual agregó, entre otras las documentales siguientes:

9.1. Oficio 8170/17 de 25 de octubre de 2017, suscrito por AR1 por medio del cual notificó a V el inicio de Procedimiento Administrativo de baja de la SEMAR.

9.2. Oficio C-3388/2020 de 6 de noviembre de 2020, suscrito por SP1 a través del cual le proporcionó a V las constancias siguientes:

9.2.1. Certificado médico del Hospital General Naval de Alta Especialidad número M-453/17 de 7 de noviembre de 2017, suscrito por SP2, SP3 y SP4, en el que certificaron que se examinó a V desde el punto de vista clínico y paraclínico encontrándola con el diagnóstico de “*Enfermedad Discal Degenerativa de L3, L4, L5 Y L5-S1*”, padecimiento que se encuentra comprendido en las tablas previstas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM.

9.2.2. Dictamen Pericial del Hospital General Naval de Alta Especialidad número P-092/17 de 7 de noviembre de 2017, suscrito por SP2, SP3 y SP4, en el que se diagnosticó a V con “*enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1*”, padecimiento que se encuentra comprendido en las tablas previstas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM, clasificado en primera categoría inciso ciento diecinueve que señala “*las alteraciones permanentes orgánicas metabólicas o funcionales de los diversos aparatos y sistemas que disminuyen la capacidad funcional del individuo en más del 60% y que no han quedado comprendidas en esta categoría*”; por lo tanto, se considera con “*incapacidad*” para el servicio activo de la Armada de México.

10. Acta circunstanciada de 11 de agosto de 2021, elaborada por personal de esta Comisión Nacional en la que se hizo constar la recepción de correo electrónico de V, al cual adjuntó los siguientes documentos:

10.1. Escrito de 11 de agosto de 2021, que V dirigió a este Organismo Nacional y refirió que cuando recurrió a la defensoría pública le mencionaron que su caso ya estaba perdido porque todos los casos con la SEMAR siempre se pierden, y en lo único en pudieron ayudarla fue en obtener sus certificados de incapacidad y dictamen pericial.

11. Acta circunstanciada de 12 de agosto de 2021, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo contar la comparecencia de V con el propósito de aportar mayores constancias para acreditar los hechos:

11.1. Certificado de incapacidad temporal de 16 de abril de 2013, a través de la cual SP5 le otorgó incapacidad temporal por un periodo de 7 días a V comprendido del 16 al 22 de abril de 2013 derivado del fuerte dolor que sufría por la lumbalgia a fin de que tenga reposo absoluto sin esfuerzos.

11.2. Memorandum 061/13 emitido por AR2 para que el 16 de abril de 2013, V fuera excluida de su servicio de guardia en la lavandería por haber quedado rebajada para instrucción militar, servicio de armas y/o esfuerzos físicos.

11.3. Hoja de contrarreferencia de 18 de abril de 2013, firmada por SP6 y SP7 donde consta que V ingresó al Hospital General por dolor en lumbar, donde se le brindó atención médica e incapacitó por una semana para realizar esfuerzo físico, deportes, instrucción militar, manejo de armas.

11.4. Certificado de operatividad en el que AR3 y AR4 acreditan que V participó en la orden de operaciones “*Veracruz Seguro*” por el periodo de 3 de junio al 3 de julio de 2013.

11.5. Oficio 4C.8.6 C-0352/15 de 9 de febrero de 2015, en el que AR5 comunica al Jefe de Servicios y Apoyo Administrativo que V fue comisionada a la Primera Región Naval para integrarse al Grupo de Tarea de Seguridad y Vigilancia en sustitución de una compañera.

11.6. Escrito de 29 de julio de 2015, que V dirigió a AR5 y señaló la evolución de su padecimiento en la columna al desempeñar sus funciones dentro de la SEMAR.

11.7. Escrito de 25 de enero de 2017, que V dirigió a la Administradora de la Residencia Naval de Veracruz I, en el que informó de la caída que sufrió que el 28 de diciembre de 2016 mientras laboraba en el departamento de lavandería.

11.8. Oficio 4C.6.3.1.-C-081/17 de 29 de mayo de 2017, en el que AR6 comunicó al Responsable Administrativo y Contable de la Residencia Naval de Veracruz I, el cambio de adscripción de V al Hospital Naval de San Blas y se marca copia de conocimiento a V.

11.9. Escrito de 14 de julio de 2017, que V dirigió al Director de Recursos Humanos de la SEMAR, en el que señaló el impedimento por motivos de salud para atender el cambio de adscripción que se le comunicó el 21 de diciembre de 2016.

11.10. Directiva 0009 emitida por Oficialía Mayor de la SEMAR el 11 de mayo de 2016, en la se establece el trámite de reenganche del personal de la milicia auxiliar.

11.11. Escrito de 31 de julio de 2017, que V dirigió a la Administradora de la Residencia Naval de Veracruz, en el que informó haber contraído lesiones en su columna vertebral por el desempeño de sus funciones derivado del hostigamiento y probable abuso de autoridad que sufrió en el CEFECAM y empeoró su condición de salud ya que a pesar de que sus superiores tenían conocimiento de su condición y en ocasiones haber contado con rebajes médicos (licencias médicas) no fueron respetados al nombrarla a guardia de ranchera y a actividades de fuerza de reacción y solicitó se le realizara un dictamen médico para certificar su lesión en la columna vertebral.

11.12. Oficio 341/17 de 8 de agosto de 2017, en el que AR6 le comunicó a V que se requería su incorporación a la brevedad posible a su nueva adscripción al Hospital Naval de San Blas en Nayarit.

11.13. Oficio C-1398 de 9 de agosto de 2017, por medio del cual AR1 le comunicó a V que no era procedente su solicitud de no hacer efectivo su cambio de adscripción y le indicó que en el Hospital Naval de San Blas se le seguiría brindando la atención médica que requería.

11.14. Oficio número 2685/17 de 10 de octubre de 2017, en el que AR7 informó a V que debía incorporarse a la Sexta Zona Naval y en el Hospital Naval de San Blas, en Nayarit, México, donde se le seguiría brindando la atención médica que requería.

11.15. Oficio 7849/17 de 13 de octubre de 2017, que AR1 dirigió al Tte. Nav. Saint. Int. Jefe del Detall de la Primera Región Naval, por medio del cual le comunicó el cambio de adscripción de V, marcándole a esta, copia de conocimiento.

11.16. Oficio 4479/2020 de 28 de octubre de 2020, a través del cual AR8 dio respuesta a V, respecto de su escrito de petición de 3 de abril de 2018 y le indicó que la solicitud de expedición de un certificado o dictamen médico donde se asentara su padecimiento, esos documentos son emitidos cuando existe una necesidad de probar una imposibilidad física de un militar para trabajar y determinar si es suficiente para establecer una causa de retiro, tal como se establece en los artículos 24, fracciones I, II, III, IV, V y VI y 157 de la Ley del ISSSFAM, por lo que era improcedente su petición al haber causado baja el 20 de noviembre de 2017.

11.17. Oficio 3488/17 del 28 de diciembre de 2017, mediante el cual AR7 otorgó respuesta al escrito de V de 9 de agosto de 2017, y le informó que no le competía expedir un dictamen ni certificado médico de incapacidad, ya que estos deben ser expedidos por un especialista a fin a la patología que presenta el paciente, y que se le había brindado atención médica en el Hospital General Naval de alta Especialidad en la Ciudad de México, que es el escalón sanitario que cuenta con el especialista en Neurocirugía de Columna, aunado a que no se había realizado su procedimiento quirúrgico por no haber disminuido su índice de masa corporal.

11.18. Sentencia del JAI1 de 23 de febrero de 2018 en la que se resolvió que la Justicia de la Unión no amparó, ni protegió a V en contra del acto a través del que se le dio de baja de la SEMAR, padeciendo una incapacidad temporal al sufrir un trastorno de disco lumbar y otros, con radiculopatía, definitivo subsecuente.

11.19. Certificados médicos emitidos por el Hospital General:

11.19.1. Certificado Médico de 12 de marzo de 2004, en el que SP6, SP7 y SP8 certificaron que V quien contaba con 18 años, se le encontró clínicamente “*sana y apta*” para continuar en el servicio activo de las armas.

11.19.2. Certificado Médico de 25 de enero de 2005, en el que SP9, SP10 y SP11 certificaron que V quien contaba con 19 años, se encontraba “*sana y apta*” para continuar en el servicio activo de la Armada de México.

11.19.3. Certificado Médico de 19 de noviembre de 2014 en el que SP12 y SP13 certificaron que V quien contaba con 29 años, se le encontró con el diagnóstico de “*Trastorno de Disco Lumbar y Otros, con Radiculopatía*”; sin embargo, se le encontró “*Apta*” para reenganche y en ese momento no requería clasificación por parte del ISSFAM.

Evidencias presentadas por SEMAR

12. Oficio C-1294/2021 de 27 de septiembre de 2021, por medio del cual SP14 rindió el informe a esta Comisión Nacional sobre los hechos expuestos por V en su escrito de queja y anexó lo siguiente:

12.1. Escrito de V de 27 de octubre de 2017, el cual dirigió a AR1 con la finalidad de presentar sus alegatos con relación al inicio del procedimiento administrativo de baja del servicio activo de la Armada de México, y señaló que en virtud de la condición de salud en la que se encontraba al ser procedente su baja de la SEMAR se le dejaría sin servicio médico, además de que no se fundamentó ni motivó la causal por la cual no se renovarían su contrato.

12.2. Oficio 8831/17 de 14 de noviembre de 2017, suscrito por AR1, por medio del cual dio respuesta al escrito de V del 27 de octubre de 2017 y le indicó que ni su condición médica, ni el contenido del oficio 8170/17 dejan insubsistente el procedimiento administrativo de baja del servicio activo de la Armada de México, por terminación de contrato implementado en su contra, ya que este no se instrumenta porque presente alguna condición física que la imposibilite para cumplir con sus servicios.

12.3. Oficio 8844/17 de 15 de noviembre de 2017, suscrito por AR1, a través del cual AR1 comunicó a V su baja del servicio activo de la Armada de México, a partir del 20 de noviembre de 2017, es decir al término de su contrato reenganche.

Evidencias obtenidas por personal de la Comisión Nacional

13. Acta circunstanciada de 6 de abril de 2022, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar que se consultó la página *web* del Consejo de la Judicatura Federal a fin de descargar la sentencia del JAI2, obteniendo como resultado la documental siguiente:

13.1. Sentencia del JAI2 de 28 de febrero de 2020, en la que se concede a V el amparo, a fin de que se dé respuesta a su escrito de 3 de abril de 2018 y SP1 proporcione copia del dictamen médico y certificado donde se asienta el padecimiento que presenta V.

14. Oficio CGECyT/143/11/2021 de 28 de abril de 2022, por medio del cual la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional emitió opinión médica con relación al caso de V.

15. Acta circunstanciada de 9 de junio de 2022, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar la comunicación sostenida con V, quien refirió que actualmente se hace valer de una silla de ruedas o bastón para transportarse, que no puede hacer

grandes esfuerzos debido al intenso dolor que le ocasiona su lesión en la columna, además de que en ocasiones no cuenta con la posibilidad económica de comprar los medicamentos que requiere.

III. SITUACIÓN JURÍDICA.

16. V es una mujer que era miembro de la SEMAR y derivado de la falta de atención médica padece una lesión en la columna en tres hernias de disco lumbar a nivel L3-L4, L4-L5, L5-S1, lo que le ocasiona dolores muy fuertes al realizar el mínimo esfuerzo, y para su atención tenía programada una cirugía el 2 de abril de 2018, la cual no se llevó a cabo.

17. El 25 de octubre de 2017, le fue notificado el inicio del procedimiento de baja de la SEMAR, a fin de que manifestara lo que en su derecho conviniera, en consecuencia, V mediante escrito de 27 de octubre de 2017, manifestó que dicho procedimiento era ilegal ya que la condición en la que se encuentra deriva de sus funciones propias del servicio castrense, aunado al hecho de que la dejaría en un total estado de indefensión y se le negaría la posibilidad de contar con el servicio médico que requiere para su padecimiento.

18. El 15 de noviembre de 2017, se notificó a V su baja del servicio activo de la SEMAR, retirándole las prestaciones en materia de seguridad social a las que tenía derecho y la atención médica que requiere para atender su padecimiento, por tal motivo V promovió JAI1 contra la orden de baja de la SEMAR por la terminación de su contrato de reenganche.

19. Cabe señalar que, V solicitó a la SEMAR por escritos de 9 de agosto de 2017 y 3 de abril de 2018 copia del dictamen y certificado médico en los que se asienta su diagnóstico médico y su clasificación dentro de las tablas establecidas por el artículo 226 de la Ley del ISSFAM, obteniendo respuesta en sentido negativo a través de los oficios 3488/17 de 28 de diciembre de 2017 signado por AR7 y 4479/2020 de 28 de octubre de 2020, firmado por AR8.

20. El 24 de octubre de 2019, V interpuso el JAI2 por la omisión de AR8 de proporcionar copia de su dictamen y certificado médicos emitidos por la SEMAR en los que se asienta su diagnóstico médico, que fue resuelto mediante sentencia de 28 de febrero de 2020 en el que se ordenó a la SEMAR que proporcionara a V copia del dictamen y certificado

médico donde se señala el padecimiento que presenta hasta la fecha, así como, su clasificación de conformidad con las tablas que establece el artículo 226 de la Ley del ISSFAM.

21. Cabe señalar que, en la orden de baja del servicio activo no se contempló como causal su condición médica, lo cual la imposibilita hasta el momento para que pueda solicitar su trámite de retiro ante el ISSFAM, aun contando con el certificado y dictamen médico en el que se señala su diagnóstico, obtenidos en el JAI2 e incluso teniendo los años de servicio que refiere el artículo 33, fracción III, de la Ley ISSFAM.

22. Aunado a lo anterior, esta Comisión Nacional no cuenta con evidencias que acrediten el inicio de procedimiento alguno por parte de la Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina, con motivo de las presuntas irregularidades administrativas derivadas de los hechos expuestos por V.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS.

23. En este apartado se realizará un análisis lógico-jurídico, con perspectiva de género, de los hechos y evidencias que integran el expediente CNDH/6/2021/6641/Q, con un enfoque de máxima protección de la víctima, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de los criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN, como de la CrIDH.

24. Lo anterior, con fundamento en el artículo 42 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y con el fin de determinar violaciones a derechos humanos a la seguridad social, a la salud, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en sede administrativa en agravio de V, por concluir la relación laboral.

A) Actos y omisiones en sede administrativa, competencia de los organismos públicos de protección de derechos humanos.

25. Esta Comisión Nacional tiene plena competencia jurídica para conocer del caso planteado toda vez que V tuvo que recurrir al JAI2 para obtener el dictamen y certificado médico en el que se establece su diagnóstico de enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5y L5-S1 y su clasificación dentro de la primera categoría en las tablas que señala

el artículo 226 de la Ley del ISSFAM, documentos que le fueron negados y al no contar con ellos no pudo contar con mejores medios de defensa y acreditar su dicho en el procedimiento de baja en la SEMAR, ni en el JAI1; asimismo, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 tienen la obligación de acuerdo al ámbito de su competencia, de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de V; de modo que, tomando en cuenta lo expuesto en esta Recomendación, lo apliquen a casos que tengan similitud en apego a los principios previstos en el artículo 1° de la CPEUM, en virtud del cual: *“Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Todas las autoridades en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”*.

26. En el presente caso, se procederá a realizar el estudio y análisis de las violaciones a los derechos humanos derechos a la seguridad social, a la salud, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en sede administrativa en agravio de V, en cuanto a la omisión de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 para brindar la atención médica que requería V y respetar los periodos de reposo necesarios para su rehabilitación, ya que a pesar de su condición de salud se le exigió la realización de esfuerzos físicos y su participación en operaciones de alto impacto, lo que generó una lesión grave en su columna de la cual ya contaba con fecha de cirugía para su atención; sin embargo, ya no pudo llevarse a cabo por que fue dada de baja.

27. Lo anterior se encuentra acreditado ya que AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, debieron en todo momento respetar las incapacidades médicas a fin de que V se recuperara, priorizando su salud y que estuviera en condiciones óptimas para ejercer las funciones que le correspondían dentro de la SEMAR, situación que en ningún momento llevaron a cabo, lo anterior, es así, ya que este organismo Nacional cuenta con la evidencia de que AR2, por medio del Memorandum 061/13 del 16 de abril de 2013, solicitó que V fuera excluida de su servicio de guardia en la lavandería por haber quedado rebajada para instrucción militar, servicio de armas y/o esfuerzos físicos, sin embargo,

con el Certificado de Operatividad AR3 y AR4 confirmaron que V participó en la orden de operaciones “*Veracruz Seguro*”, durante el periodo del 3 de junio al 3 de julio de 2013.

28. Robustece lo anterior, el hecho de que, por medio del diverso 4C.8.6 C-0352/15 de 9 de febrero de 2015, AR5 comunicó al Jefe de Servicios y Apoyo Administrativo que V fue comisionada a la Primera Región Naval para integrarse al Grupo de Tarea de Seguridad y Vigilancia en sustitución de una compañera, aunado a lo anterior, por escrito de 29 de julio de 2015, V le señaló a AR5 la evolución de su padecimiento en la columna al desempeñar sus funciones dentro de la SEMAR y no obstante, lo anteriormente señalado AR1, a través del oficio 8170/17 de 25 de octubre de 2017, le notificó a V el inicio de Procedimiento Administrativo de baja de la SEMAR y posteriormente, mediante el diverso 8844/17 de 15 de noviembre de 2017 le notificó a V su baja del servicio activo de la Armada de México, a partir del 20 de noviembre de 2017, es decir al término de su contrato reenganche, sin observar en ningún momento que contaba con fecha para cirugía de columna programada para el 2 de abril de 2018, lo cual es parte de su tratamiento médico.

29. Es importante señalar que, V acudió en todo momento a las consultas médicas agendadas e incluso al área de urgencias por presentar dolor crónico intratable en la región lumbar, ya que durante el trámite del JAI1 el 23 de noviembre de 2017 se emitió una suspensión provisional a efecto de que se le continuara prestando el servicio médico en el Hospital Naval, que se hizo efectivo hasta la emisión de la sentencia de 23 de febrero de 2018 en la que se niega el amparo y se confirma su baja de la SEMAR, sin que en algún momento se realizara la cirugía que estaba programada para el 2 de abril de 2018.

B) Derecho a la seguridad social de V, al haber causado la baja de la SEMAR derivado de su condición de salud.

30. En sus respectivos apartados, el artículo 123 constitucional prevé como un derecho de las personas trabajadoras acceder a la seguridad social, el cual conforme a los tratados internacionales en la materia “...*incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un*

familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo”².

31. Al respecto, los artículos 22 de la Declaración Universal; 9 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos Sociales y Culturales; XVI de la Declaración Americana; 9 del Protocolo de San Salvador y el Convenio 102 sobre la Seguridad Social (norma mínima) de 1952 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT) coinciden en establecer que toda persona, como integrante de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, cuyo fin es la protección contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que le imposibilite física o mentalmente obtener medios de subsistencia³.

32. En tal contexto, no debe perderse de vista que el primer Objetivo de Desarrollo Sostenible de la “*Agenda 2030*”, hace un llamado a erradicar la pobreza en todas sus formas; para lo cual, su tercera meta hace imperativa la puesta “*en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos*”, así como lograr “*una amplia cobertura de las personas y los vulnerables*”⁴.

33. Con relación al Derecho Humano a la Seguridad Social, la Declaración Universal de los Derechos Humanos, aprobada y promulgada por la Asamblea General en 1948, refiere en su artículo 22 que: “*Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.*”⁵

34. En ese orden de ideas, la Seguridad Social puede entenderse como las medidas que establece el Estado para garantizar a cada persona su derecho a un ingreso digno y

² “LOS DERECHOS ECONÓMICOS SOCIALES Y CULTURALES: EXIGIBLES Y JUSTICIABLES. Preguntas y respuestas sobre los DESC y el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Apartado Derecho a la seguridad social. Definición del derecho” Espacio DESC et. al., México, 2010, pág. 60. Invocados en la Recomendaciones 28/2017, p. 90 y 53/2017, p. 34.

³ CNDH. Recomendaciones 28/2014, del 28 de agosto de 2014, p. 145 y 2/2017, de 31 de enero de 2017, p. 221 y 53/2017, del 9 de noviembre de 2017p. 91.

⁴ CNDH. Recomendaciones 28/2014, del 28 de agosto de 2014, p. 146, 2/2017, de 31 de enero de 2017, p. 222 y 53/2017, del 9 de noviembre de 2017p. 92.

⁵ https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

apropiada protección para salud, a la seguridad social deben contribuir, patrones, obreros y el Estado.⁶

35. El artículo 9 de la Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales en su Observación General No. 19, señala que el derecho a la seguridad social comparte el núcleo esencial precisado por la OIT, ya que este derecho humano: “[...]incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular, contra: a) La falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) Gastos excesivos de atención a la salud; c) Apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo.”

36. En ese sentido la seguridad social, en términos de lo expuesto de la citada Observación General 19, debido a su carácter redistributivo, desempeña un papel importante para reducir y mitigar la pobreza, prevenir la exclusión social y promover la inclusión social; al ser reconocida como derecho humano, es importante considerarla como un bien social y no como una mercancía o un instrumento de política económica o financiera;⁷ debe proporcionarse sobre una base no discriminatoria, aunque los medios de financiación y de proporcionar seguridad a la sociedad variarán dependiendo de los diversos supuestos jurídicos, con motivo de las relaciones laborales.

37. La SEMAR tiene como misión ejercer el Poder Marítimo Nacional para proteger los intereses marítimos, mantener el estado de derecho en las zonas marinas mexicanas, costas, ríos, zonas lacustres y recintos portuarios, así como aplicar la Autoridad Marítima Nacional, para garantizar la soberanía e impulsar el desarrollo del país en los términos que establece la CPEUM, las leyes que de ella derivan y los tratados internacionales, de conformidad con el capítulo IV del Manual de Organización General de la SEMAR.

38. En tal virtud, los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas, tienen una relación de naturaleza administrativa con la institución en la que prestan sus servicios, en el presente asunto V con la SEMAR, lo cual encuentra sustento en el hecho de que las fuerzas armadas en nuestro país son garantes de las instituciones legalmente

⁶ Cfr. Ángel Guillermo Ruíz Moreno, Nuevo derecho de la seguridad social, 14 ed. México, Porrúa, 2015, pp. 36-39.

⁷ CNDH. Recomendaciones 28/2014, del 28 de agosto de 2014, p. 151, 2/2017, de 31 de enero de 2017, p. 230 y 53/2017, del 9 de noviembre de 2017 p. 97.

constituidas, defensoras de la soberanía nacional y coadyuvantes en la resolución de problemas de la población civil, de ahí que su control requiera de una rígida disciplina jerárquica de carácter administrativo, mientras que los demás servidores públicos, tienen una relación laboral que se rige en el apartado B del artículo 123 constitucional.⁸

39. En el presente caso está acreditado el daño ocasionado a V porque AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, no adoptaron ni respetaron las medidas médicas a fin de que V pudiese recuperar su salud, ocasionando con su actuar que su lesión en la columna se agravara al realizar actividades que requieren de un gran esfuerzo físico derivando en la lesión de tres hernias de disco lumbar a nivel L3-L4, L4-L5, L5-S1, y que padezca dolores muy fuertes al realizar actividades simples como caminar.

40. Este Organismo Nacional advirtió que V causó baja de la SEMAR derivado de una decisión de carácter administrativo de AR1, en consecuencia, perdió los derechos propios de seguridad social en el ISSFAM, por lo que le fue retirada la atención médica que requería en esos momentos, limitándola en lograr una mejoría en su estado de salud, ya que la operación necesaria para corregir su lesión en las 3 hernias de disco lumbar nunca fue realizada. Es oportuno reiterar que, en la orden de baja del servicio activo no se contempló como causal su condición médica, lo cual la imposibilita jurídicamente hasta la fecha, para que este en posibilidad de solicitar su trámite de retiro ante el ISSFAM, aun contando con el certificado y dictamen médico en el que se señaló su diagnóstico, obtenidos en el JAI2 e incluso teniendo los años de servicio que refiere el artículo 33, fracción III, de la Ley ISSFAM.

41. En ese sentido el Primer Tribunal Colegiado en Materias Penal y Administrativa del Décimo Séptimo Circuito de la SCJN ha reconocido la situación de vulnerabilidad en la que se deja a las personas al ser dados de baja por su patrón cuando se requiere practicarle una cirugía para atender una lesión derivada de una enfermedad o accidente ocurrido cuando estaba inscrito en el Instituto Mexicano del Seguro Social, la cual estaba programada, pero se postergó por causa imputable a éste, aun cuando al promover el juicio de amparo aquél hubiera sido dado de baja por el patrón, debe concederse la

⁸ SCJN. Instituto de Seguridad Social para las Fuerzas Armadas. El artículo 29 de la ley relativa, no es violatorio de la garantía de igualdad. Tesis: 1a. CXL/2006, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Novena Época, t. XXIV, agosto de 2006, p.261.

suspensión con efectos restitutorios para que aquélla se lleve a cabo⁹, sin embargo, en el presente caso, aun contando con la suspensión provisional dentro del JAI1 no se realizó la cirugía que V a la fecha aún requiere.

42. Para esta Comisión Nacional es importante señalar el hecho de que V, promovió el JAI1, sin que prosperara ya que al resolverse a través de la Sentencia de 23 de febrero de 2018, se negó el amparo y la protección de la Justicia Federal, por la falta de acreditación de su lesión a nivel columna denominada como “*trastorno de disco lumbar con radiculopatía*” derivado de un accidente de trabajo sufrido en el desempeño de sus funciones, ya que la SEMAR siempre le negó sus certificados médicos, con lo que V pudo estar en posibilidad de haber obtenido una resolución a su favor.

43. Robustece lo anterior que, en la sentencia sobre el JAI1 se señaló que: “*al celebrar un contrato de reenganche V formó parte del personal de la milicia auxiliar, lo cual está supeditado a contratos temporales; además de que de las constancias que obran en autos no se advierte como lo quiso hacer valer V, que la SEMAR la dio de baja por padecimiento de una enfermedad, la cual es consecuencia de un accidente de trabajo que dice haber sufrido, ya que únicamente de la hoja de notas clínicas se asentó en el resumen que ‘refiere caída de su altura estando de servicio de lavavajilla’ sin que exhibiera medio de prueba con la cual acreditara su dicho, por lo que se resolvió que el trámite de baja de V en la SEMAR no se instrumenta porque presente alguna condición física que le imposibilite para cumplir sus servicios, sino por la terminación de su contrato de reenganche*”.

44. En tal virtud, al no contar V con el certificado y dictamen médico en los que se emite su diagnóstico y la clasificación que tiene de conformidad con las tablas del artículo 226 de la Ley de ISSFAM, no logró acreditar su dicho en los alegatos que presentó al ser notificada del inicio de procedimiento de baja y dicha causal no fue señalada en el oficio de baja definitiva de la Armada de México; además de que no pudo acreditarse ante el

⁹ Cfr. SCJN, Primer Tribunal Colegiado en Materias Penal y Administrativa del Décimo Séptimo Circuito, Semanario Judicial de la Federación, “*Suspensión definitiva en el amparo promovido contra la omisión del Instituto Mexicano del Seguro Social de practicar al quejoso una cirugía programada. Procede concederla con efectos restitutorios para que ésta se lleve a cabo, aun cuando al promover el juicio aquél hubiera sido dado de baja por el patrón del organismo mencionado, si al sufrir la lesión estaba inscrito*”, enero de 2019, y registro 2018982.

JAI1 que se interpuso en contra de dicho acto de autoridad; por lo que tuvo que interponer el JAI2, que al resolverse logró obtener los documentos en los que se acredita su dicho.

45. Las tareas que los miembros de la SEMAR deben de realizar implican una templanza y una condición particular, de mucha exigencia, requerimiento, lealtad, entrega, con las cuales deben cumplir a cabalidad, sin embargo la actividad militar requiere un sustento laboral que procure el cumplimiento de los fines de la Armada de México, pero que a la vez procure el desarrollo personal y el cuidado médico de cada uno de sus integrantes a través de medidas que permitan el respecto a su dignidad humana, situaciones que en presente caso AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 con su actuar dejaron de observar, ocasionado con ello una trasgresión a los derechos humanos a la seguridad social, seguridad jurídica y principio de legalidad en agravio de V.

C) Violación a la protección de la salud de V por inadecuada atención médica que se le brindó en el Hospital Alta Especialidad y el respeto por parte de AR2, AR3 y AR4 en las licencias médicas otorgadas.

46. Esta CNDH ha señalado que la protección a la salud es un derecho humano vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.¹⁰

47. Por su parte el numeral 4 de la CPEUM, en su cuarto párrafo reconoce que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo la normativa nacional, como *“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”*.¹¹

48. El numeral primero de la Observación General 14, del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala que *“la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. La efectividad del derecho a la salud se puede alcanzar mediante numerosos*

¹⁰ CNDH, Recomendaciones 94/2022, par. 34, 43/2022, párr. 25, 40/2022, párr. 34, 30/2021, párr. 35, 28/2021, párr. 32; 47/2019, párr. 34; 26/2019, párr. 36; entre otras.

¹¹ Artículo 1o. Bis. - Se entiende por salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Ley General de Salud, publicada el 7 de febrero de 1984 en el Diario Oficial de la Federación.

*procedimientos complementarios, como la formulación de políticas en materia de salud, la aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud o la adopción de instrumentos jurídicos concretos”.*¹²

49. La Declaración Universal de Derecho Humanos, afirma en su artículo 25, párrafo primero que “...*toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure [...] la salud y en especial [...] la asistencia médica y los servicios sociales necesarios...*”.

50. En la Recomendación General 15 “*Sobre el derecho a la protección de la salud*”, del 23 de abril de 2009, ha señalado que: “(...) *el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad; accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad y calidad*”.¹³

51. La SCJN en la tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud y su protección¹⁴, expuso que entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, se encuentra “*el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles*”, y para garantizarlos el Estado de brindarlos con calidad, entendiendo esta como “*la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente*”.¹⁵

52. Para una mejor comprensión de este apartado se realizará el análisis relativo a la atención médica que se brindó a V por parte de la SEMAR.

C.1. Atención médica otorgada a V en la SEMAR.

53. De las evidencias que obran en el expediente que dio origen a la presente Recomendación, se advirtió que en el mes de mayo de 2004, V sufrió una caída realizando sus actividades propias de su cargo ya que se encontraba adscrita al Servicio

¹² El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud: 11/08/2000. E/C.12/2000/4, CESCROBSERVACIÓN GENERAL 14.

¹³ CNDH. Recomendación General 15, “*Sobre el derecho a la protección de la Salud*”, párr. 24.

¹⁴ “*Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la Ley General de Salud*”. Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530. CNDH. Recomendaciones 28/2021, párr. 36; 35/2020, párr. 37; 73/2018, párr. 26; 1/2018, párr. 21; 56/2017, párr. 46; 50/2017, párr. 26; 66/2016, párr. 32 y 14/2016, párr. 32.

¹⁵ Recomendación 94/2022, par. 39.

de Administración e Intendencia Naval Escala Lavandera, el impacto fue tan fuerte que no pudo levantarse sola, lo que derivó en un fuerte dolor en la zona lumbar y fue diagnosticada con una lumbalgia, sin embargo, no tuvo el reposo ni la rehabilitación que requería.

54. Días después de su caída, al realizar los esfuerzos físicos que implica el servicio naval militar al que pertenecía, comenzó con fuertes dolores de espalda y cadera, tuvo que acudir a recibir atención médica en múltiples ocasiones, fue internada en el Hospital General a fin de calmar el dolor lumbar que padecía.

55. El 14 de agosto de 2014, V fue referida al Hospital de Alta Especialidad en la Ciudad de México para una segunda opinión por cirugía de columna del servicio de traumatología y ortopedia, y SP9 indicó manejo médico conservador y en caso de no mejorar sintomatología sería candidata a tratamiento quirúrgico, pero solo en caso de disminución de peso.

56. El 8 de julio de 2015, sin mejoría de la sintomatología y sin disminución de peso, fue programada para cirugía de columna por el servicio de traumatología y ortopedia para el 18 de septiembre de 2015, procedimiento que fue diferido por el médico tratante por considerarlo de alto riesgo por obesidad.

57. El 7 de diciembre de 2016, V fue valorada por el servicio de ortopedia en donde se describió: *“se insiste en control ponderal estricto para descargar la unidad funcional afectada, y sin lo cual el dolor continuara debido a la carga y sobre sollicitación mecánica excesiva”*.

58. El 3 de abril de 2017, V fue valorada por el servicio de medicina interna por obesidad, refiriendo en el que se identificó como antecedentes: síndrome metabólico, obesidad grado II, resistencia a la insulina con metformina, dislipidemia, *hipertrigliceridemia* en tratamiento y fue identificada como candidata a cirugía bariátrica, ingreso al Hospital de Alta Especialidad, por lo que el 30 de junio de 2017 se realizó a V la cirugía bariátrica para aplicarle un *Bypass Gástrico*.

59. El 3 de octubre de 2017, V acudió a valoración con pérdida de peso y fue programada por el servicio de neurocirugía para *fusión lumbar transforaminal izquierda* de los niveles L4-L5 y L5-S1.

60. En el Certificado Médico M-453/17 de 3 de octubre de 2017, SP2, SP3 y SP4 examinaron desde el punto de vista clínico y paraclínico a V, encontrándola con el diagnóstico de “*Enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1*”, padecimiento que se encuentra comprendido en las tablas previstas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM, por lo que se considera con “*incapacidad*” para el servicio activo de la Armada de México, y que “*El presente certificado médico ratifica el certificado médico N° M.415/17 de fecha veinte del mes de septiembre del año dos mil diecisiete expedido por el Hospital de Alta Especialidad*”.

61. En el Dictamen Pericial P-092/17 de 7 de noviembre de 2017, emitido por SP2, SP3 y SP4, señalan que de la revisión minuciosa de las constancias que existen en el expediente clínico de V, se determinó que presenta el diagnóstico de “*Enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1*”, señalando un pronóstico bueno para la vida, reservado para la función ya que el dolor limita considerablemente las actividades de la vida diaria para lo cual se realizaron los estudios de: Imagen de resonancia magnética con evidencia de hipodensidad a nivel de L3-L4, L4-L5 y L5-S1, hernia central a nivel de L4-L5 que no comprime raíces, evidencia de cambios hiperintensos en las articulaciones facetarios de dichos niveles, rayos X de columna lumbar simples y dinámicas sin evidencia de *listesis* espacios *foraminales e intervertebrales* adecuados para la edad.

62. En consecuencia, V fue programada para cirugía para *fusión lumbar trasnforaminal* izquierda de los niveles L-4-L5 y L5-S1 el 29 de noviembre de 2017; sin embargo, en las hojas de contrarreferencia se observa que la cirugía se reprogramó para el 2 de abril de 2018, sin que se haya efectuado el procedimiento quirúrgico.

63. Es oportuno resaltar que, V acudió en todo momento a las consultas médicas agendadas e incluso al área de urgencias por presentar dolor crónico intratable en la región lumbar, ya que durante el trámite del JAI1 el 23 de noviembre de 2017 se emitió una suspensión provisional a efecto de que se le continúe prestando el servicio médico en el Hospital Naval, la cual fue efectiva hasta que se dictó la sentencia de 23 de febrero de 2018 en la que se negó el amparo y se confirma su baja de la SEMAR, sin que en algún momento se realizara la cirugía que estaba programada para el 2 de abril de 2018.

64. En ese orden de ideas, el Segundo Tribunal Colegiado de Circuito de la SCJN se ha pronunciado en el sentido de que, si al concluir la relación el trabajador se encuentra en tratamiento y, por su especial condición de salud, se ubica en una situación de

vulnerabilidad, el patrón debe continuar prestándole el servicio médico hasta por un periodo máximo de seis meses, dentro del cual se les deberá canalizar a una institución de salud oficial, lo cual puede advertirse de la tesis constitucional siguiente:

SERVICIO MÉDICO PROPORCIONADO POR PETRÓLEOS MEXICANOS (PEMEX) A SUS TRABAJADORES. SI AL CONCLUIR LA RELACIÓN LABORAL ÉSTOS SE ENCUENTRAN EN TRATAMIENTO Y, POR SU ESPECIAL CONDICIÓN DE SALUD, SE UBICAN EN UNA SITUACIÓN DE VULNERABILIDAD, AQUÉL DEBE CONTINUAR PRESTÁNDOSE INTEGRALMENTE HASTA POR UN PERIODO MÁXIMO DE SEIS MESES, DENTRO DEL CUAL SE LES DEBERÁ CANALIZAR A UNA INSTITUCIÓN DE SALUD OFICIAL.

Hechos: En un juicio de amparo indirecto el quejoso reclamó la falta de atención médica por parte de Petróleos Mexicanos (Pemex), argumentando que se encontraba en una condición de salud vulnerable y que había sido dado de baja del trabajo con motivo de su enfermedad; sin embargo, la falta de atención médica obedeció a que no contaba con contrato vigente. No obstante, el Juez Federal concedió el amparo y la protección de la Justicia Federal, al estimar que el acto reclamado era violatorio del derecho humano a la salud, tutelado por el artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en razón de que el hecho de suspenderle el servicio de salud, sin comunicárselo previamente, por lo menos con un mes de anticipación, daba lugar a que no estuviera en posibilidad de contar con ese servicio por parte de otra dependencia de salud oficial. Contra dicha determinación el quejoso interpuso recurso de revisión, al considerar que el mes otorgado por el juzgador para continuar su tratamiento resulta insuficiente y carece de un respaldo objetivo y razonado. Criterio jurídico: Este Tribunal Colegiado de Circuito determina que la decisión del Juez de amparo fue incorrecta, al limitar a un mes el derecho fundamental de acceso a la salud del trabajador, sin razonamiento objetivo que justifique la pertinencia, idoneidad y eficacia de esa decisión, toda vez que es deber del Estado preservar la salud de toda persona, por lo que la vigencia de derechos del quejoso al concluir la relación laboral con Petróleos Mexicanos debe continuar, para que le proporcione el servicio médico integral por un periodo máximo de seis meses, dentro del cual deberá canalizarlo a una institución de salud pública para la continuación de su tratamiento. Justificación: Lo anterior es así, porque la empresa paraestatal debe garantizar el servicio médico de sus afiliados que, por su condición de salud, se encuentren en una

situación de vulnerabilidad, hasta en tanto los canalice e inscriba a una institución de salud oficial especializada, que se encargue de continuar su tratamiento, proporcionando a la nueva institución la historia clínica, estudios y diagnóstico y demás elementos que conformen el expediente médico, a fin de garantizar integralmente el tratamiento y los medicamentos necesarios, así como el acceso a los servicios médicos, quirúrgicos y hospitalarios, hasta que se encuentre incorporado.”¹⁶

65. En ese tenor, cabe señalar que la legislación castrense señala que los miembros de las Fuerzas Armadas Mexicanas se ubican en 3 situaciones jurídicas: en activo mantienen su calidad de militar, sujetos a la disciplina castrense y son regidos por leyes especialmente diseñados para ellos; en situación de retiro que es el estado jurídico en que colocan los militares una vez que dejan el servicio activo, caso en el cual tendrán derecho a recibir los beneficios correspondientes; y el tercero consiste en la separación definitiva y la persona deja de estar vinculada con la institución perdiendo su calidad de militar¹⁷, en ese sentido, al haber dado de baja a V que se encontraba en tratamiento médico de conformidad con lo señalado por el Poder Judicial de la Federación se le debió de continuar otorgando atención médica hasta por 6 meses, es decir, se debió haber realizado la cirugía que se tenía programada para el 2 de abril de 2018, a fin de corregir su lesión en la columna, lo cual es parte de su tratamiento médico.

66. Cabe precisar que, el 12 de marzo de 2004, un año después de ingresar V a la SEMAR, se emitió un certificado médico en el que señaló que se había encontrado clínicamente sana y apta para continuar con el servicio activo de las armas, en ese momento contaba con 18 años de edad, talla 1.5 metros y pesaba 66 kilogramos, sin embargo, después del accidente que sufrió en mayo de 2004 la atención médica otorgada, así como, de la falta de respeto por parte de AR2, AR3, AR4 a las instrucciones médicas al haberla obligado a realizar servicios de armas, prácticas de emboscada y contraemboscada con equipo tuvo un impacto degenerativo en su salud, la lumbalgia que sufría se complicó y derivó en una “*Enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1*”, que no fue debidamente tratada ya que no se efectuó su operación y derivó en

¹⁶ Semanario Judicial de la Federación, abril de 2021, y registro 2022982.

¹⁷ SCJN, ISSFAM. “Los artículos 49 y 50, fracción II, de la ley relativa, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 29 de junio de 1976, no contravienen el derecho humano a la seguridad social”, tesis aislada, número 2001659, Amparo Directo en Revisión 1832/2012, Décima época, Segunda Sala, en Semanario Judicial de la Federación tomo LXXI/2012, pág. 801.

que actualmente sufra de dolores muy fuertes al realizar el mínimo esfuerzo, por lo que se encuentra limitada para caminar.

67. Por lo tanto, V al ingresar a la SEMAR contaba con un buen estado de salud, lo que le permitió ser reclutada, sin embargo, derivado de su accidente en mayo de 2004 y de una serie de conductas violentas por parte de AR2, AR3, AR4 al no respetar las incapacidades médicas que le otorgaba, ocasionaron que su lesión se agravara, la afectación a su condición de salud tuvo el carácter de continuo toda vez que la falta de atención a las incapacidades indicadas por el servicio médico y las constantes llamadas para incorporarse al servicios de las armas fueron agravando su lesión que derivó de una lumbalgia a una “*Enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1*”.

D) Derecho a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en sede administrativa.

68. El derecho en cuestión se refiere a la prerrogativa de las personas para acudir y promover ante las instituciones del Estado competentes, la protección a través de procesos que le permiten obtener una decisión en la que se resuelvan efectivamente sus pretensiones o los derechos que estime le fueron violentados. Así, hay tres modalidades de acceso a la justicia, en principio a través de actos jurisdiccionales de procuración, y de actos y procedimientos administrativos emitidos por las autoridades.

69. La Comisión Nacional ha reiterado que, el derecho de acceso a la justicia no sólo se agota en el planteamiento, trámite y resolución de los procesos o procedimientos que dicha prerrogativa involucre¹⁸, sino que abarca la satisfacción de elementos como el debido proceso, la ejecución de las diligencias procedentes, el respeto a los derechos de las partes involucradas, exhaustividad, sustanciación expedita, debida diligencia, entre otros factores que resulten indispensables para brindar una tutela efectiva, por lo que no se trata de una enumeración limitativa, sino que incluso pueden considerarse los mencionados principios de la buena administración, de la “*Carta Iberoamericana*”¹⁹.

¹⁸ CNDH, Recomendaciones 64/2016 de 116 de diciembre de 2016; 67/2016 de 28 de diciembre de 2016; Recomendación 13/2017 de 30 de marzo de 2017; y 37/2017 de 8 de septiembre de 2017.

¹⁹ Centro Latinoamericano de Administración para el Desarrollo, Carta Iberoamericana de los Derechos y Deberes del Ciudadano en Relación con la Administración Pública, Adoptada por la XXII Cumbre Iberoamericana de Jefes de Estado y de Gobierno, Panamá, Panamá 18 y 119 de octubre de 2013, párrafos 4, 15 y 16.

70. El derecho humano a la seguridad jurídica, que comprende el principio de legalidad, como la prerrogativa de toda persona a vivir dentro de un Estado de Derecho, bajo la vigencia de un sistema jurídico normativo coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad; que defina los límites del poder público frente al ciudadano.

71. El derecho a la seguridad jurídica está reconocido en los artículos 14 y 16 de la CPEUM, de los que se desprenden diversos supuestos relacionados con el principio de legalidad, entre los que se encuentran los requisitos de fundamentación, motivación y competencia de los actos de autoridad.

72. Del artículo 16, primer párrafo constitucional se advierten los requisitos de mandamiento escrito, autoridad competente, fundamentación y motivación, como garantías instrumentales que, a su vez, revelan la adopción en el régimen jurídico nacional del principio de legalidad, como una garantía del derecho humano a la seguridad jurídica, acorde al cual las autoridades sólo pueden hacer aquello para lo que expresamente les facultan las leyes, en el entendido que esta, a su vez, constituyen la manifestación de la voluntad general.

73. La seguridad jurídica que materializa el principio de legalidad es un atributo que tiene toda persona al vivir dentro de un Estado de Derecho, es decir, bajo la tutela de un ordenamiento jurídico que imponga sin duda alguna los límites de las atribuciones de cada autoridad y su actuación no se debe regir de ninguna manera de forma arbitraria o caprichosa, sino que ésta debe quedar restringida a lo que ordenan expresamente los artículos 14 y 16 de la CPEUM.²⁰

74. La importancia de este derecho radica en la tranquilidad de la ciudadanía en que la actuación de los entes públicos no es discrecional y que sus actos se ajustarán a normas concretas y, fundamentalmente, de conocimiento general; en consecuencia, que tales actos serán conforme a los parámetros señalados en la normatividad correspondiente²¹, es decir, es la garantía de que las normas que se apliquen a determinados supuestos de hecho, y que la materia regulada por las normas continuará recibiendo las mismas soluciones jurídicas en todos los casos.

²⁰ CNDH. Recomendación 25/2016 de 30 de mayo de 2016, p.31.

²¹ CNDH. Recomendación 25/2016 de 30 de mayo de 2016, p.32.

75. Las disposiciones que obligan a cumplir con el derecho a la seguridad jurídica y principio de legalidad están plasmadas a su vez en la Declaración Universal de los Derechos Humanos en sus artículos 8 y 10; Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en sus numerales XVIII y XXVI; Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el numeral 14, así como en la Convención Americana sobre Derechos Humanos en sus artículos 8.1, 9 y 25; preceptos que establecen que se debe garantizar a las personas el derecho, en condiciones de plena igualdad, a ser oídas de forma imparcial y pública, con justicia por un tribunal independiente, para la determinación de sus derechos y obligaciones, así como para el examen de cualquier acusación en su contra.

76. El derecho de acceder a la justicia en sede administrativa se encuentra reconocido en los artículos 1, 2, 7, fracciones I, III, V, VII, IX y X, 8 tercer párrafo, 18 y 19 de la Ley General de Víctimas; 8.1 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 1,2,3,4,6, de la Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y abuso del poder de las Naciones Unidas.

77. En el marco señalado, las autoridades administrativas de los tres órdenes de gobierno a efecto de cumplir con los derechos humanos reconocidos en la Carta Magna, así como, de aquellos reconocidos por los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano es parte, tienen la obligación de garantizar los principios de seguridad jurídica y legalidad, en tanto deben asegurar satisfactoriamente que todo acto de autoridad ha de realizarse conforme a la ley o interpretación que brinde la seguridad jurídica a la persona. Asimismo, deben ejercer el más amplio margen de actuación que les otorgan sus atribuciones y competencias, a efecto de proveer soluciones compatibles con los derechos humanos a los casos concretos que se les presenten.

78. En virtud de ello, se desprende que los servidores públicos adscritos a la SEMAR están obligados a actuar bajo los estándares de diligencia que exige la normatividad que rige la prestación de los servicios educativos conforme a sus respectivas competencias y que su ejercicio debe sujetarse a limitaciones y condicionamientos establecidos por las normas jurídicas nacionales e internacionales, es decir, su conducta debe adecuarse al marco normativo que orienta, controla y verifica para prevenir se causen daños a las

personas en sus derechos humanos, como al derecho a la salud como se observa en el presente asunto, normatividad que no fue observada por AR1 y AR8.

79. En el Certificado médico del Hospital General Naval de Alta Especialidad número M-453/17 y en el Dictamen Pericial, ambos de 7 de noviembre de 2017 y suscritos por SP2, SP3 y SP4, certificaron que se examinó a V desde el punto de vista clínico y paraclínico encontrándola con el diagnóstico de *“Enfermedad Discal Degenerativa de L3, L4, L5 Y L5-S1”*, padecimiento que se encuentra comprendido en las tablas previstas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM, clasificado a V en primera categoría inciso ciento diecinueve que señala *“las alteraciones permanentes orgánicas metabólicas o funcionales de los diversos aparatos y sistemas que disminuyen la capacidad funcional del individuo en más del 60% y que no han quedado comprendidas en esta categoría”*; por lo tanto, se considera con *“incapacidad”* para el servicio activo de la Armada de México.

80. Sin embargo, V fue dada de baja de la SEMAR el 20 de noviembre de 2017, sin haber considerado AR1 ni AR8 lo que señala la Directiva número 0009 emitida por la SEMAR que establece en el apartado II, punto 1, inciso c), que al personal que se le haya vencido contrato y no pueda renovar el mismo por estar comprendido en la primera o segunda categoría de las tablas anexas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM o cualquier otra circunstancia causal de trámite de retiro o baja, se le deberá considerar tácitamente prorrogado contrato anterior con mismos derechos y obligaciones en tanto se resuelva citado trámite.

81. Asimismo, ya que V contaba con más de 150 días de rebaje médico o incapacidad médica en varios periodos desde el año 2004, se debió dar seguimiento oportuno aplicando el criterio bajo la opinión médica correspondiente, a fin de que 3 meses posteriores a los 150 días de incapacidad no se vislumbre su recuperación para desempeñar sus funciones eficientemente, se debió solicitar ante la Dirección General Adjunta de Control de Personal su pase a disposición, anexando opinión médica, certificado médico y toda la información médica relacionada al caso, a fin de que estén en posibilidades de definir la situación administrativa de V, ello acorde a lo señalado por la citada Directiva número 0009, sección *“Otros Padecimientos”*, punto 1, inciso b).

82. Asimismo, ya que V ingresó a la SEMAR en el año 2003 contaba con 14 años de servicio, en los que no se respetó las incapacidades medicas que requería para la recuperación de su salud para el ejercicio de las actividades propias del servicio

castrense, exigiendo esfuerzos físicos de gran impacto que agravó la lumbalgia que sufría en el padecimiento de “*Enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1*”, lo cual no fue tomado en cuenta para darla de baja con la justificación de término de su contrato de reenganche.

V. RESPONSABILIDAD

a) Responsabilidad de las personas servidoras públicas.

83. Como ha quedado acreditado en la presente Recomendación, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8 incurrieron en responsabilidad en el desempeño de sus funciones, consistentes en violaciones a la seguridad social, a la salud, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en sede administrativa por concluir la relación laboral atribuibles a la SEMAR en agravio de V, lo anterior por estar obligados a realizar las acciones necesarias para respetar las licencias médicas y medidas de rehabilitación que requería V, para que así pudiera desempeñar las labores propias del servicio castrense, sin que su condición de salud disminuyera.

84. Por lo que en este caso en particular, esta Comisión Nacional considera que existen evidencias suficientes para concluir que personas servidoras públicas adscritas a la SEMAR, incurrieron en presuntas responsabilidades administrativas que afectan la disciplina, legalidad, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público, que deben ser observados en el desempeño del empleo, cargo o comisión, con apego a los derechos humanos, principios rectores del servicio público y que deben ser determinadas por la autoridad correspondiente de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7, fracciones I y II, de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

85. En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política; 6º, fracción III; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el presente caso con evidencias suficientes para que esta Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, remita copia certificada de la presente resolución ante el Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina, a fin de que la misma se integre a los procedimientos de responsabilidad administrativa que se inicien con motivo de los hechos referidos en la presente Recomendación.

b) Responsabilidad institucional.

86. Conforme al artículo 1° constitucional, en su párrafo tercero, *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”*

87. La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas es de carácter institucional. Cuando las autoridades incumplen con las obligaciones que les fueron encomendadas por mandato constitucional y por los compromisos adquiridos a través de los tratados internacionales, en agravio de quienes integran la sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad institucional, independientemente de aquélla que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas involucradas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de las labores concretas para hacer valer esos derechos.

88. Como ha quedado acreditado en la presente Recomendación existe responsabilidad institucional por parte de la SEMAR, por la vulneración a los derechos a la salud, a la seguridad social, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en sede administrativa por la omisión en el otorgamiento de atención médica atribuibles a la SEMAR en agravio de V, mujer que fue afectada en su salud derivado de las actividades propias del servicio, ya que no fueron respetados los rebajes (incapacidades) médicas para su mejoría por la lesión en la columna, denominada lumbalgia, ocasionada por una caída que sufrió en el año 2004, la cual se agravó y se convirtió en una *“Enfermedad discal degenerativa de L3-L4, L4-L5 y L5-S1”*, padecimiento que se encuentra comprendido dentro de las Tablas previstas en el artículo 226 de la Ley del ISSFAM.

VI. Reparación del Daño a la víctima. Formas de dar cumplimiento a la Recomendación.

89. En ese sentido es importante resaltar que la CrIDH ha establecido, acorde a los estándares del derecho internacional de los derechos humanos, y en términos de los artículos 2 y 63, párrafo 1, de la Convención Americana de los Derechos Humanos, que la reparación del daño debe ser de carácter integral, con el fin de devolver a la persona

al momento previo que se produjo la violación, y de no ser posible lo anterior –como ocurre en la mayoría de los casos–, adoptar medidas que garanticen los derechos conculcados y reparar las consecuencias que éstas produjeron. Dentro de las cuales se encuentran, según el caso, la restitución, la rehabilitación, la satisfacción, la compensación y las garantías de no repetición.

90. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la Ley.

91. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones I, III y VI, 26, 27, fracciones I, II, III, IV y V, 62, fracción I, 64, fracciones I, II y VII, 65 inciso c), 74, fracción VI, 75 fracción IV, 88, fracción II y XXIII, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso concreto en la materia, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la salud, a la seguridad social, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en sede administrativa en agravio de V, se le deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, a fin de que tengan acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en la citada Ley; para ello, esta Comisión Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la referida Comisión Ejecutiva.

92. Asimismo, es aplicable al caso, lo previsto en los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los “*Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones*”, así como diversos criterios de la CrIDH, consideran en su conjunto que las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas, los daños acreditados, así como las medidas solicitadas para reparar los daños respectivos²²:

a) Medidas de restitución.

93. Estas medidas se establecen para buscar que las víctimas tengan derecho a la restitución en sus derechos conculcados, así como en sus bienes y propiedades si hubieren sido despojadas de ellos, es importante destacar el hecho de que, estas medidas buscan restablecer a la víctima para hacer frente a los daños o efectos sufridos con motivo del hecho violatorio de derechos humanos; asimismo, según corresponda, entre otros, el disfrute de los derechos humanos, la vida familiar, la reintegración en su empleo y la devolución de sus bienes, de conformidad con los artículos 27, fracción I; 61 de la Ley General de Víctimas y 19 de las referidos Principios.

94. En ese sentido la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado que la reparación del daño a las víctimas por la comisión de violaciones a derechos humanos derivada de una baja de su activo por parte de las Fuerzas Armadas a sus miembros, consiste entre otras en su reincorporación²³, en ese sentido una vez aceptada de la presente Recomendación, la SEMAR derivado de la condición de salud de V, en colaboración con el ISSFAM, sin apartarse del marco normativo que los rige, deberán buscar alternativas con la finalidad de que le sean reintegradas las condiciones en materia de seguridad que le asisten, debiendo observar en todo momento la Directiva 0009 en su favor, a fin de que obtenga los haberes de retiro que le correspondan por padecer una enfermedad derivada de las funciones que realizaba en la SEMAR; tomando en consideración lo expuesto en el capítulo de observaciones y análisis de las pruebas, en particular en el inciso B) derecho a la seguridad social de V, al haber causado la baja,

²² CrIDH Caso Espinosa González v Perú, Sentencia de 20 de noviembre de 2014, pp. 300 y 301.

²³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe No. 80/15, Caso 12.689, J.S.C.H y M.G.S, párr. 147.

lo que derivó en violaciones a sus derechos humanos; hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

95. Para dar cumplimiento a lo anterior, este Organismo Nacional enviará copia de la presente Recomendación al ISSFAM, a efecto de que se tome en consideración y se brinde la colaboración necesaria con la SEMAR.

b) Medidas de rehabilitación

96. La rehabilitación, en términos de los artículos 27, fracción II y 62 de la Ley General de Víctimas, busca facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por las violaciones a los derechos humanos de las víctimas directas, lo que en el presente caso podrá lograrse a través de la inscripción de V en el Registro Nacional de Víctimas, cuyo funcionamiento corre a cargo de la Comisión Ejecutiva de atención a Víctimas.

97. Es oportuno mencionar que, en el Informe de Fondo del caso 12.689 emitido por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, se ha señalado que una consecuencia lógica de la reincorporación a las Fuerzas Armadas es el otorgamiento de la atención médica integral, la cual incluye la atención hospitalaria y farmacológica²⁴; por ello, la SEMAR derivado de la condición de salud de V, en colaboración con el ISSFAM, sin apartarse del marco normativo que los rige, deberán buscar alternativas con la finalidad de que, con perspectiva de género se le proporcionen los servicios médicos que necesite derivado de las violaciones a los derechos humanos señaladas el presente instrumento recomendatorio, en particular lo examinado en el inciso C) violación a la protección de la salud de V por inadecuada atención médica que se le brindó en el Hospital Alta Especialidad y el respeto por parte de AR2, AR3 y AR4 en las licencias médicas otorgadas incluyendo la realización de la neurocirugía para *fusión lumbar transforaminal izquierda* de los niveles L4-L5 y L5-S1, la cual fue suspendida derivado de la baja de esa Secretaría, por lo que se deberán de remitir las constancias que acrediten su cumplimiento.

98. Los tratamientos deberán ser proporcionados por el tiempo que resulte necesario y deberá incluir, en su caso, la provisión de procedimientos y medicamentos. La atención

²⁴ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Informe No. 80/15, Caso 12.689, J.S.C.H y M.G.S, párrs.154 y 156.

que se brinde durante su desarrollo y conclusión, en su caso, podrá ser valorada por el personal con especialidad en la materia de esta Comisión Nacional.

99. Para ello, este Organismo Nacional enviará copia de la presente Recomendación al ISSFAM, a efecto de que se brinde la colaboración necesaria con la SEMAR.

100. Cabe destacar el hecho de que, los derechos de las víctimas que están reconocidos en la Ley General de Víctimas y que las medidas establecidas no limitan la posibilidad de que las autoridades competentes, en el marco de sus respectivas competencias, puedan adoptar medidas adicionales de ayuda inmediata, asistencia y atención en beneficio de las víctimas, en tanto se correspondan con lo dispuesto en dicha Ley, y sean pertinentes, proporcionales y razonables, considerando las necesidades especiales que pudieran desprenderse de las características específicas del caso, del daño causado por el hecho victimizante, o bien, de las condiciones particulares de la víctima.

c) Medidas de Satisfacción.

101. Las medidas de satisfacción son aquellas acciones que contribuyen a mitigar el daño ocasionado a las víctimas, mediante su dignificación, la determinación de la verdad, el acceso a la justicia y el reconocimiento de responsabilidades, las cuales son enunciativas mas no limitativas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73 fracción IV, de la Ley General de Víctimas, así como 22 de las citadas Directrices, se puede realizar mediante medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones y el inicio de las investigaciones penales y administrativas a las autoridades y a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos.

102. Para lo cual la SEMAR deberá colaborar con la Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, por las probables faltas administrativas señaladas en la presente Recomendación, y, en su oportunidad, determine dentro del ámbito de su competencia lo que conforme a derecho corresponda, de conformidad con lo señalado en los artículos 7 y 8 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos; 1, 2, 3, 7 y 8 Último Párrafo Ley Orgánica de la Armada de México 1, 3 Fracción I Inciso C, 4, 5, 6 Fracción XVIII, 8 Fracción X, 25 Fracción VII y 26 del Reglamento Interior de la Secretaría de Marina; sección VI. Atribuciones, fracciones VI, VII y VIII del Acuerdo Secretarial

número 039 en el que se expide el Manual de Organización de la Inspección y Contraloría General de Marina.

103. Para lo cual AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, deberán proporcionar en todo momento la información completa y necesaria para que se haga valer en el procedimiento administrativo de investigación, motivo por el cual se remitirá copia del presente documento recomendatorio al referido Órgano Fiscalizador, para que sea agregado al mismo y en su determinación se consideren los hechos expuestos en la presente Recomendación.

104. Por lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero, se deberán informar las acciones de colaboración que efectivamente se han realizado, atendiendo los requerimientos de información oportunamente.

D) Medidas de no repetición.

105. Las medidas de no repetición se encuentran descritas en los artículos 27, fracción V, 74 fracciones VIII y IX y 75 de la Ley General de Víctimas, asimismo, en el artículo 23 de las Directrices; estas consisten en implementar las acciones preventivas necesarias para que los hechos violatorios de Derechos Humanos no vuelvan a ocurrir.

106. Para tal efecto, es necesario que las autoridades en la SEMAR diseñen e impartan en tres meses un curso integral de capacitación en materia de derechos humanos en particular sobre la protección a la seguridad social, a la salud, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en el ejercicio de las funciones dentro de la Armada de México, dirigido personal adscrito a la SEMAR del Centro de Formación y Capacitación de la Armada de México en la ciudad de Veracruz. Dicho curso deberá ser impartido por personas especialistas que acrediten su formación y experiencia en el tema, con el fin de prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, y deberá remitir a esta Comisión Nacional, el registro de participantes, temario del curso, constancias y/o diplomas otorgados, número de horas en que fue impartido. El referido curso debe ser impartido después de la emisión de la Recomendación y deberá estar disponible de forma electrónica y en línea, a fin de que pueda ser consultado con facilidad y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que se generen para acreditar el cumplimiento del punto cuarto recomendatorio.

107. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se permite formular respetuosamente a usted, Secretario de Marina, las siguientes:

VII. RECOMENDACIONES.

PRIMERA. Una vez aceptada de la presente Recomendación, la SEMAR derivado de la condición de salud de V, en colaboración con el ISSFAM, sin apartarse del marco normativo que los rige, deberán buscar alternativas con la finalidad de que le sean reintegradas las condiciones en materia de seguridad que le asisten, debiendo observar en todo momento la Directiva 0009 en su favor, para de que obtenga los haberes de retiro que le correspondan por padecer una enfermedad derivada de las funciones que realizaba en la SEMAR; tomando en consideración lo expuesto en el capítulo de observaciones y análisis de las pruebas, en particular en el inciso B) derecho a la seguridad social de V, al haber causado la baja, lo que derivó en violaciones a sus derechos humanos; hecho lo anterior, se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. La SEMAR derivado de la condición de salud de V, en colaboración con el ISSFAM, sin apartarse del marco normativo que los rige, deberán buscar alternativas con la finalidad de que, con perspectiva de género se le proporcionen los servicios médicos que necesite derivado de las violaciones a los derechos humanos señaladas el presente instrumento recomendatorio, en particular lo examinado en el inciso C) Violación a la protección de la salud de V por inadecuada atención médica que se le brindó en el Hospital Alta Especialidad y el respeto por parte de AR2, AR3 y AR4 en las licencias médicas otorgadas incluyendo la realización de la neurocirugía para *fusión lumbar transforaminal izquierda* de los niveles L4-L5 y L5-S1, la cual fue suspendida derivado de la baja de esa Secretaría, por lo que se deberán de remitir las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Se colabore con la Unidad de Inspección y Contraloría General de Marina en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra de AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6, AR7 y AR8, por las probables faltas administrativas señaladas en la presente Recomendación, debiendo informar las acciones de colaboración que hayan realizado, y se remitan a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. En un término no mayor a tres meses, se diseñe e imparta un curso integral de capacitación en materia de derechos humanos en particular sobre la protección a la seguridad social, a la salud, a la seguridad jurídica, al principio de legalidad y al debido proceso en el ejercicio de las funciones dentro de la Armada de México, dirigido al personal adscrito a la SEMAR del Centro de Formación y Capacitación de la Armada de México en la ciudad de Veracruz. Dicho curso deberá ser impartido por personas especialistas que acrediten su formación y experiencia en el tema, con el fin de prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación, y deberá remitir a esta Comisión Nacional, los participantes, temario del curso, constancias y/o diplomas otorgados, número de horas en que fue impartido. El referido curso debe ser impartido después de la emisión de la Recomendación y deberá estar disponible de forma electrónica y en línea, a fin de que pueda ser consultado con facilidad, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se designe a la 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 sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

108. La presente Recomendación, de acuerdo con el artículo 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite en el ejercicio de las facultades que expresamente le confiere la ley como de obtener, en términos del artículo 1º párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes para que conforme a sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

109. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se informe dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación. De no hacerlo así, concluido el plazo, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

110. Con el mismo fundamento jurídico, le solicito, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional, dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

111. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, 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, ante ello este Organismo Nacional podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA