

RECOMENDACIÓN NO. 29 /2024

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO, A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y PSICOLÓGICA, A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, A LA LEGALIDAD, A LA SEGURIDAD JURÍDICA, AL ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN Y A LOS DERECHOS DE LAS VÍCTIMAS DEL DELITO POR OMITIR ACTUAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO EN AGRAVIO DE V, EN EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA NO. 10 Y EL ÓRGANO DE OPERACIÓN ADMINISTRATIVA DESCONCENTRADA, DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN NAYARIT, ASÍ COMO POR LA FISCALÍA GENERAL DE JUSTICIA, DEL MISMO ESTADO.

Ciudad de México, a 29 de febrero de 2024.

MTRO. ZOÉ ALEJANDRO ROBLEDO ABURTO
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LIC. PETRONILO DÍAZ PONCE MEDRANO
FISCAL GENERAL DE JUSTICIA DEL ESTADO DE NAYARIT

Apreciables Director General y Fiscal General de Justicia:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1°, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, párrafo primero, 6°, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; y 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/5/2022/5762/Q**, sobre el caso de V, en instalaciones del Hospital General de Zona No. 10 del Instituto Mexicano del Seguro Social en el Estado de Nayarit.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 6°, Apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4°, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero 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; 1, 3, 9, 11, fracción VI, 16, 113, fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 6, 7, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos se pondrán en conocimiento de las autoridades recomendadas, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión de este documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para distintas personas involucradas en los hechos e indagaciones ministeriales son los siguientes:

DENOMINACIÓN	CLAVE
Persona Víctima	V
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	PSP
Persona Derechohabiente	PD

4. En la presente Recomendación, la referencia a diversas instituciones, dependencias y ordenamientos se hará con acrónimos o abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las que podrán identificarse como sigue:

NOMBRES	ACRÓNIMO
Área de Auditoría Interna de Desarrollo y Mejora de la Gestión Pública, de Quejas, Denuncias e Investigaciones Región 5 del Órgano Interno de Control en el IMSS	Auditoría Interna
Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos Generales para la integración y funcionamiento de los Comités de Ética, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 28 de diciembre de 2020	Acuerdo sobre los Lineamientos de los Comités de Ética
Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés del IMSS	Comité de Ética
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	CEAV
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH/Comisión Nacional/Organismo Nacional
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Fiscalía General del Estado de Nayarit	Fiscalía
Hospital General de Zona No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Tepic, Estado de Nayarit, del IMSS	HGZ No. 1
Hospital General de Zona No. 10 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santiago Ixcuintla, Estado de Nayarit, del IMSS	HGZ No. 10
Instituto Mexicano del Seguro Social	IMSS
Instituto Nacional de Geografía, Estadística e Informática	INEGI
Ley General de Responsabilidades Administrativas	LGRA
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	LGAMVLV
Órgano de Operación Administrativa Desconcentrada Estatal Nayarit del IMSS	OOAD Nayarit
Órgano de Control Específico en el IMSS	OIC en IMSS
Procedimiento para Otorgar Atención Médica en la Consulta Externa de Especialidades en Unidades Médicas de Segundo Nivel de Atención 2660-003-052	Procedimiento para atención médica
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN

I. HECHOS

5. El 01 de junio de 2022, se recibió en esta Comisión Nacional, la queja de V, en la que refirió que el 11 de abril del mismo año, en el HGZ No. 10 del IMSS, se

presentó a su consulta de segundo nivel con AR1, adscrito al citado nosocomio, ocasión en la que éste le realizó tocamientos “*en sus partes íntimas*” y otra áreas de su cuerpo, sin su consentimiento y sin que fuera parte de la terapia, agregando como antecedente que en una consulta privada que tuvo con AR1 el 25 de marzo de 2022, también ocurrió lo mismo, pero pensó que no volvería a suceder y que si lo acusaba no le creerían, por lo que sólo pidió al personal del HGZ No. 10 su cambio de consultorio; sin embargo, le indicaron que debía regresar al primer nivel de atención, con su médico familiar y generar una nueva referencia a especialidad, por lo que tuvo que asistir a su consulta programada.

6. Por lo anterior, V presentó la denuncia correspondiente ante la Fiscalía el 22 de junio de 2022, sin que la misma se haya determinado a la fecha de la presente.

7. Con motivo de lo anterior, esta Comisión Nacional radicó el expediente de queja **CNDH/5/2022/5762/Q**, y para documentar las violaciones a los derechos humanos, se solicitó diversa información al IMSS, así como a la Fiscalía General del Estado de Nayarit, misma que se envió en su oportunidad; de igual manera, se elaboró Opinión Especializada en materia de Psicología por personal especializado de este Organismo Nacional, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de la presente Recomendación.

II. EVIDENCIAS

8. Queja en línea de 01 de junio de 2022, suscrita por V, a la que adjuntó un escrito con la descripción de los hechos de que fue víctima el 11 de abril de 2022, atribuidos a AR1 ocurridos en el HGZ No. 10, precisando que ya habían acontecido hechos similares el 25 de marzo de 2022.

9. Correo electrónico de 06 de julio de 2023, suscrito por personal de la Coordinación de Atención a Quejas y Casos Especiales del IMSS, mediante el cual rindió informe a esta Comisión Nacional, al que se adjuntó copia de las siguientes documentales:

9.1. Correos electrónicos de 27 de junio de 2022, enviados por la titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, al titular del Área de Quejas y Denuncias e Investigaciones del Órgano Interno de Control, así como a AR5 del Comité de Ética, ambos de ese Instituto, dándoles vista del caso de V.

10. Copia del oficio 00641/30.102/Q-241/2022, de 29 de junio de 2022, por el cual la Auditoría Interna informó a la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS que la queja de V se estaba investigando en el expediente PA1, el cual se había iniciado el 18 de abril de 2022, contra AR1, por una denuncia presentada por otra derechohabiente,¹ quien señaló hechos similares a los descritos por V.

11. Oficio 095503614033/911, del 11 de julio de 2022, signado por la titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, mediante el cual adjuntó lo siguiente:

11.1 Copia del oficio 190201200200/DIR/116/2022, de 01 de julio de 2022, signado por AR2 por el cual informó a la Coordinación Delegacional de Atención al Derechohabiente la atención brindada al caso de V, adjuntando copia de los siguientes documentos:

¹ De conformidad con las constancias del expediente 2022/IMSS/DE3353 citado en la evidencia 20, la otra derechohabiente es PD7.

11.1.1 Queja “*volante de buzón*” de 6 de julio de 2020, signada por PD1, señalando conductas cometidas por AR1, en agravio de su descendiente.

11.1.2 Queja “*volante de buzón*” de 7 de julio de 2020, signada por PD2, señalando conductas cometidas por AR1 en agravio de su progenitora.

11.1.3 Queja con folio número E1, de 28 agosto de 2020, iniciada contra AR1, por denuncia de PD3.

11.1.4 Queja “*volante de buzón*” de 5 de octubre de 2020, signada por PD4, señalando conductas cometidas por AR1, en agravio de su hijo.

11.1.5 Queja de 25 de octubre de 2021, signada por PD5 en la que denunció “*acoso sexual*” en su agravio, atribuible a AR1.

11.1.6 Nota médica de 11 de abril de 2022, emitida por AR1 a favor de V, donde se consigna como diagnóstico “*Trastorno de disco cervical con radiculopatía*”.

11.1.7 Queja “*volante de buzón*” de 11 de mayo de 2022, signada por V, señalando conductas cometidas en su agravio por AR1.

11.1.8 Oficio sin número, de 12 de mayo de 2022, mediante el cual PSP1 notificó a AR2 la recepción de la queja de V.

11.1.9 Constancia de hechos de 12 de mayo de 2022, elaborada por personal del HGZ No. 10.

11.1.10 Oficio sin número, del 13 de mayo de 2022, signado por PSP1, mediante el cual le informó a V que su queja contra AR1, se derivó al

departamento de Servicios Jurídicos de la OOAD Nayarit y se le asignó el folio E2.

11.1.11 Oficio 19 90 01 410 100/0004622, de 1 de junio de 2022, mediante el cual el OOAD Nayarit, resolvió el EXPL1 contra R1 determinando la rescisión laboral.

11.2 Copia del oficio 19 90 01 410 100/0012827, de 01 de julio de 2022, mediante el cual el departamento laboral de OOAD Nayarit informó a la Coordinación Delegacional de Atención y Orientación al derechohabiente que a partir de la queja de V se procedió a la investigación laboral de AR1 bajo el número EXPL1, el cual una vez resuelto fue enviado a la Subcomisión Mixta Disciplinaria.

12. Oficio 00641/30.14/9250/2022, de 24 de octubre de 2022, mediante el cual el Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del OIC en el IMSS, informó a la CNDH que el expediente PA1, se encontraba en investigación en la Auditoría Interna.

13. Oficio 00641/30.102/Q-444/2022, de 26 de octubre de 2022, signado por la titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, mediante el cual rindió su informe a esta Comisión Nacional, al que adjuntó la siguiente documentación:

13.1 Copia certificada del acuerdo de radicación del expediente PA1, del 18 de abril de 2022.

13.2 Copia del oficio 000641/30.102/Q-241/2022, de 29 de junio de 2022, de la Auditoría Interna, dirigido a la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos Coordinación de Atención a Quejas y Casos Especiales del

IMSS, por el que informó que la queja de V se acumuló al expediente PA1 donde ya se investigaba la conducta de AR1.

13.3 Copia del oficio 000641/30.102/Q-242/2022, de 29 de junio de 2022, de la Auditoría Interna, dirigido a la Jefatura de Servicios de Prestaciones Médicas del OOAD Nayarit, por el que requirieron un informe cronológico, completo y detallado sobre los hechos denunciados por V.

13.4 Copia del oficio 000641/30.102/Q-243/2022, de 29 de junio de 2022, de la Auditoría Interna, dirigido a la Jefatura de Servicios Jurídicos del OOAD Nayarit, por el que le remitieron el caso de V, para iniciar una investigación administrativa laboral, en relación con a AR1.

13.5 Copia del oficio 000641/30.102/Q-244/2022, de 29 de junio de 2022, de la Auditoría Interna, dirigido a AR5 del Comité de Ética, por el que se le remitió el caso de V, para iniciar la investigación correspondiente.

14. Oficio 095217614D15/0142, de 31 de octubre de 2022 por el cual la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, informó a la CNDH la atención brindada al caso de V, al que adjuntó copia de la siguiente información:

14.1 Correo electrónico de 25 de octubre de 2022, donde AR5 del Comité de Ética, informó a la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos que la queja fue “*archivada como concluida*” debido a que V no atendió la prevención que le hizo mediante correo electrónico.

14.2 Oficio 1999001410100/OJL/0044420, de 27 de octubre de 2022, por el que la Jefatura de Servicios Jurídicos del OOAD Nayarit, indicó que mediante diverso 199001410100/0004622 de 01 de junio de 2022, dictó resolución en el expediente de investigación laboral EXPL1, señalando que se trataba de un

reincidente que ameritaba la rescisión de la relación laboral individual de trabajo; sin embargo, por su antigüedad, se le aplicó el beneficio de la cláusula 43 del Contrato Colectivo de Trabajo, al que se anexó copia de la siguiente documental:

14.2.1 Oficio 199001720100/DRL/OAS/SCMD/1190/2022, de 06 de junio de 2022, mediante el cual la Subcomisión Mixta Disciplinaria de la Oficina de Asuntos Sindicales del Departamento de Relaciones Laborales de la Jefatura de Servicios de Desarrollo Personal del OOAD Nayarit, impuso a AR1 medida disciplinaria.

14.3 Oficio 19900176010/1427/2022, de 27 de octubre de 2022, por el cual el departamento de Presupuesto Control de Gasto y Jefatura de Servicios de Desarrollo del Personal en el OOAD Nayarit, informó a la Coordinadora Delegacional de Atención y Orientación al Derechohabiente, la resolución con las medidas disciplinarias impuestas a AR1.

15. Oficio 095217614D15/0528, de 20 de diciembre de 2022 por el cual la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, presentó a esta Comisión Nacional copia del diverso 190201200200/DIR/262/2022, de 16 de diciembre de 2022, mediante el cual AR2 señaló que el 13 de octubre de 2022 se le brindó atención psicológica a V en el HGZ No. 1 y que a AR1 se le retiró del cargo durante un año sin goce de sueldo, a partir del 16 de junio de 2022.

16. Oficio DGIMyPJ/788.03/2023, del 3 de marzo de 2023, por el que la Fiscalía local, dio respuesta a la solicitud de informes que, en colaboración, le envió esta Comisión Nacional, remitiendo las constancias de la carpeta de investigación NAY1 de las que resultan relevantes las siguientes:

16.1 Acuerdo de inicio de 03 de enero de 2022 (sic) a las 13:32 horas, en la Unidad de Atención temprana del Sistema de Justicia Penal Acusatorio del

Centro Regional Número II con Sede en el Municipio de Santiago Ixcuintla, Nayarit.

16.2 Denuncia de V presentada el 22 de junio de 2022, ante la agencia del Ministerio Público de la Unidad de Atención Temprana de Santiago Ixcuintla, Nayarit.

16.3 Oficio 2517/2022, de 22 de junio de 2022, por el que PSP3 solicitó a la Agencia de Investigación Criminal con sede el Ixcuintla, Nayarit, la investigación sobre los hechos denunciados por V.

16.4 Oficio 2518/2022, de 22 de junio de 2022, por el que PSP3 solicitó a la Dirección de Servicios Periciales de la Fiscalía local, la certificación médica de las lesiones de V.

16.5 Oficio 2519/2022, de 22 de junio de 2022, por el que PSP3 solicitó a la Coordinación de Psicología, Trabajo Social y Área Legal de esa Fiscalía, realizar la evaluación psicológica a V.

16.6 Certificado médico de lesiones de V, bajo el número ML:104/2022 de 22 de junio de 2022, expedido por PSP4, en el que concluyó que no presentó lesiones físicas aparentes recientes.

16.7 Oficio 2520/2022, de 22 de junio de 2022, por el que PSP3 remitió las constancias del expediente NAY1 a la Unidad de Investigación Titular de la Agencia Investigadora, por tratarse de hechos de su competencia.

16.8 Acuerdo de recepción del expediente NAY1 del 24 de junio de 2022, signado por AR3.

16.9 Acta de entrevista y ratificación de querrela del 01 de julio de 2022, presentada por V ante AR3.

16.10 Oficio AIC/SGO-1127/2022, de 04 de julio de 2022, por el que la Agencia de Investigación Criminal, rindió su informe al encargado de la investigación NAY1 y adjuntó lo siguiente:

16.10.1 Acta de entrevista a V del 27 de junio de 2022, así como los documentos que ésta aportó.

16.10.2 Copia del diverso AIC/SGO/1108/2022, de 29 de junio de 2022, por el que se solicitó colaboración a AR2 para que informara sobre situación laboral de AR1 y sus datos de contacto.

16.10.3 Respuesta de AR2 del 1 de julio de 2022 a la solicitud de colaboración.

16.11 Oficio CPSL/2464/2022, de 06 de octubre de 2022, mediante el cual PSP5 adscrito a la Fiscalía local, informó el resultado de la valoración psicológica hecha a V.

16.12 Oficio 0133/2023, del 23 de febrero de 2023, mediante el cual AR3 solicitó al titular del HGZ 10 del IMSS el historial clínico de V.

16.13 Oficio 0134/2023, del 23 de febrero de 2023, mediante el cual AR3 solicitó a AR2 información sobre AR1 y su historial laboral.

17. Opinión especializada en materia de psicología de 5 de julio de 2023 emitida por la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de este Organismo Nacional, en el que se refirió que las dos documentales en materia de

psicología que obran en el expediente de queja, son coincidentes en describir la sintomatología de V relacionada con una afectación psicológica, derivada de los hechos que se investigan en el presente expediente.

18. Copia del oficio 00641/30.102/599/2023, de 11 de septiembre de 2023, de la Auditoría Interna, mediante el cual informó a V el acuerdo emitido en el PA 1 con el rubro *“Se notifica Calificación de Falta administrativa”*.

19. Oficio FGE/UMDH/366.11/2023, de 6 de noviembre de 2023, mediante el cual la Fiscalía local, da respuesta a la solicitud de informes que le requirió esta Comisión Nacional en su calidad de autoridad responsable, adjuntando constancias del expediente NAY1 a partir del 23 de febrero de 2023 a la fecha de su informe, entre las que destacan los siguientes:

19.1 Acuerdo de radicación y continuación de investigación de 20 de julio de 2023, en el que AR4 indicó en su considerando segundo, que la posible comisión del hecho tipificado *“ocurrió en un domicilio particular”*, por lo que proseguiría la investigación hasta esclarecer las circunstancias de tiempo lugar y modo en que se cometieron los mismos por AR1, como médico particular o en su carácter de servidor público federal.

19.2 Oficio 1073/2023, de 15 de octubre de 2023, dirigido por AR4 a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas con sede en Tepic, Nayarit, solicitando el reconocimiento de V como víctima directa de delito.

19.3 Oficio 1137/2023, de 30 de octubre de 2023, por el que AR4 requirió informe a AR2 sobre los antecedentes laborales de AR1.

19.4 Oficio 1139/2023, de 30 de octubre de 2023, mediante el cual AR4 solicitó al titular del “Área jurídica del IMSS Delegación Nayarit”, información sobre AR1 y copia de su expediente laboral.

20. Oficio 00641/30.15/10940/2023, de 19 de diciembre de 2023, mediante el cual el titular del área de Responsabilidades del OIC en IMSS, informó a la CNDH la recepción de las constancias del expediente PA1 procedente de la Auditoría Interna, al que se le asignó número PR1, mismo que se substancia en el área de la División de Responsabilidades “A” del OIC en IMSS.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

21. El 11 de mayo de 2022, V presentó queja mediante el formato “*volante de buzón*”, ante el HGZ No. 10 del IMSS, en la que narró las conductas cometidas en su agravio por parte de AR1 ocurridas el 25 de marzo de 2022, en su consultorio privado, las cuales se repitieron por el mismo AR1 el 11 de abril del mismo año, en las instalaciones del IMSS durante la cita médica de V.

22. Con motivo de una queja interpuesta por PD6 sobre actos cometidos en su agravio por AR1 ocurridos el 18 de enero y 18 de abril, ambos de 2022, consistentes en tocamientos, se inició una investigación ante el Departamento Laboral de la Jefatura de Servicios Jurídicos del OOAD Nayarit, a la que se acumuló la queja presentada por V del 13 de mayo de 2022, lo que dio origen al EXPL1.

23. El 1 de junio de 2022, el Departamento Laboral de la Jefatura de Servicios Jurídicos del OOAD Nayarit resolvió el expediente EXPL1, donde valoró las quejas de PD6 y V, además de la queja presentada por PD7, quien, de acuerdo con el contenido de la resolución, también denunció a AR1 por “*posibles actos de acoso sexual*”, determinando que la conducta del AR1 ameritaba la rescisión de la relación laboral, considerando que existía una resolución previa derivada de la sustanciación

del EXPL2 en contra de AR1, en el que se acreditó que éste incumplió el punto 51² del Procedimiento para atención médica.

24. En la misma determinación se expuso que se aplicó a AR1 el beneficio contenido en el contrato colectivo de trabajo celebrado entre el IMSS y su sindicato, “*POR ESTA ÚNICA VEZ*”, remitiendo la resolución a la Subcomisión Mixta Disciplinaria de la OOAD Nayarit, para que impusiera las medidas disciplinarias que correspondieran, instancia que resolvió aplicarle 40 notas de demérito a AR1, lo que le fue notificado el 6 de junio de 2022.

25. El 22 de junio de 2022, V presentó denuncia en contra de AR1, ante la Fiscalía, donde PSP3 realizó las primeras acciones para integrar la investigación NAY1 y, posteriormente, AR3 recibió los informes solicitados.

26. El 20 de julio de 2023, AR4 de la misma Fiscalía acordó radicar la denuncia y continuar con la investigación, por lo que el 30 de octubre de 2023, dirigió oficio a la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción de V en el Registro Nacional de Víctimas, encontrándose la indagatoria en trámite a la fecha.

27. El 27 de junio de 2022, el Comité de Ética recibió la queja de V que les fue remitida por la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos, Coordinación de Atención a Quejas y Casos Especiales del IMSS, misma que fue resuelta por AR5, quien expresó en un correo electrónico dirigido a la referida Coordinación, que el 4 de julio de 2022 envió una prevención a V vía correo electrónico, en términos del de los Lineamientos Generales para la Integración y funcionamiento de los Comités de Ética³, pero que al no ser atendida, mediante

² Punto 51. El Auxiliar de Enfermería General o Enfermera General. Asiste al Médico durante el interrogatorio, exploración física y en la realización de algún procedimiento específico y/o general.

³ Publicado en el DOF del 28 de diciembre de 2020.

diverso correo electrónico del 11 de julio del mismo año, le hizo saber a V, que su denuncia se encontraba “*archivada como concluida*”.

28. El 29 de junio de 2022 la Auditoría Interna, en su calidad de autoridad investigadora, acordó agregar la queja de V, en el expediente PA1, pues en éste ya se investigaba la conducta de AR1, a partir de una queja interpuesta el 22 de marzo de 2022 por PD7, quien también le atribuyó actos de acoso sexual a la citada persona servidora pública, la cual se tenía registrada en la Auditoría Interna, desde el 18 de abril de 2022, y una vez que fueron concluidas las diligencias de investigación en el PA1, el 11 de septiembre de 2023 emitió el Acuerdo de Calificación de Falta Administrativa, la cual le fue notificada en la misma fecha a V.

29. El 26 de septiembre de 2023 la Auditoría Interna, remitió el PA1 al Área de Responsabilidades del OIC en el IMSS, donde se le asignó el número de expediente PR1, el cual se encuentra en periodo de pruebas.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

30. De la valoración lógico-jurídica de las evidencias que integran el expediente de queja **CNDH/5/2022/5762/Q**, realizada en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, haciendo uso de un enfoque lógico jurídico de máxima protección de las víctimas, con perspectiva de género, a la luz de los estándares internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como, de criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la CrIDH, se cuenta con evidencias que acreditan violaciones a los derechos humanos a la protección de la integridad física y psicológica, a la protección de la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, al acceso a la justicia en su modalidad de procuración y a los derechos de las víctimas por omitir actuar con perspectiva de género, en perjuicio de V, atribuibles

a personas servidoras públicas del HGZ No. 10 y del OOAD del IMSS en Nayarit, así como de la Fiscalía General del mismo Estado.

A. DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA DE GÉNERO

31. La LGAMVLV, en los artículos 35, y 46, fracciones II y X, indica que el Estado es responsable de brindar a través de las instituciones del sector salud, de manera integral e interdisciplinaria, la atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas para que se asegure que en la prestación de los servicios del sector salud se respeten sus derechos humanos, así como, prevenir, atender, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres.

32. Es importante hacer referencia a la Perspectiva de Género respecto a la cual, la LGAMVLV en el artículo 5º, fracción IX, refiere: “Es una visión científica, analítica y política sobre las mujeres y los hombres. Se propone eliminar las causas de la opresión de género como la desigualdad, la injusticia y la jerarquización de las personas basada en el género. Promueve la igualdad entre los géneros a través de la equidad, el adelanto y el bienestar de las mujeres; contribuye a construir una sociedad en donde las mujeres y los hombres tengan el mismo valor, la igualdad de derechos y oportunidades para acceder a los recursos económicos y a la representación política y social en los ámbitos de toma de decisiones.”

33. La citada Ley establece en su artículo 6º los siguientes tipos de violencia: psicológica; física; patrimonial; económica; sexual, y “cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres”.

34. A su vez, la misma Ley señala como modalidades de violencia, entre otras: el ámbito familiar; la institucional; laboral y docente; en la comunidad; política; digital y mediática, y feminicida.

35. De acuerdo con los reportes emitidos por INEGI⁴, a partir de la Encuesta Nacional sobre la Dinámica de las Relaciones en los Hogares, que permite conocer la magnitud de la violencia contra las mujeres de diversos tipos, ámbitos y etapas de la vida en México, en 2021, en el país vivían 65.5 millones de mujeres, de las cuales más de 50.5 millones, tenían 15 años y más de edad y de éstas, el 42.8% entre octubre 2020 a octubre 2021, experimentaron algún tipo de violencia.

36. A partir de la citada encuesta, la violencia psicológica es la que presentó mayor prevalencia con un 29.4 %, seguida de la violencia sexual en 23.3 %, y del año 2016 al 2021, la violencia total contra las mujeres a lo largo de su vida se incrementó en 4 puntos porcentuales.

37. En este sentido, para esta Comisión Nacional es primordial realizar una valoración transversal y con perspectiva de género en el presente caso, que permita visibilizar la gravedad del mismo, atenderlo en su justa dimensión y crear conciencia en los servidores públicos que desempeñan alguna función en la que toman conocimiento de hechos como los que aquí se plantean.

38. Esta Comisión Nacional se ha pronunciado respecto a las diversas violencias de género en las Recomendaciones 109/2023, 105/2023, así como 155/2022, 28/2022 y la Recomendación General 43/2020, precisando en esta última que *“todas las instituciones, dependencias y organizaciones del Sistema Nacional de Salud que presten servicios de salud deberán otorgar atención médica con perspectiva de género a las personas involucradas en situación de violencia familiar o sexual, misma que debe incluir la promoción, protección y procurar restaurar al grado máximo posible la salud física y mental a través del tratamiento, rehabilitación o referencia a instancias especializadas, información de medidas médicas*

⁴ <https://www.inegi.org.mx/tablerosestadisticos/vcmm/>

alternativas si el caso lo requiere y, cuando sea solicitado y las condiciones lo permitan, la promoción y restauración de la salud”.

39. En este sentido es claro que lo que menos se espera de una persona servidora pública del sector salud, es que agrede física y emocionalmente a un paciente durante la consulta médica, tal como ocurrió en el presente caso, en el que AR1 desplegó conductas impropias en agravio de V, tal como se evidencia en los párrafos subsecuentes.

40. El 11 de abril de 2022, al acudir V a su consulta médica de segundo nivel, para ser auscultada por AR1, éste le realizó tocamientos inadecuados para la práctica médica en diversas partes de cuerpo con la supuesta intención de revisarle las cervicales, esto sin que V pudiera resistirse, pues por su condición de salud de origen carecía de fuerza en brazos, cadera y cuello, señalando la agraviada que solicitó a AR1 se abstuviera de continuar con los tocamientos contrarios a su voluntad, lo cual no aconteció, pues éste continuó con la agresión sexual.

41. Durante este ataque, entró al consultorio un enfermero, por lo que AR1 se detuvo y V se pudo sentar en la camilla, pero cuando volvieron a estar solos, AR1 siguió tocándola, luego se alejó de ella como si nada hubiera pasado, actuación que, además de estar alejada de todo protocolo médico, menoscabo la integridad física y emocional de V.

42. La invasión de AR1 sobre V, no solo se considera en su aspecto físico, al llevar a cabo la agresión que V no deseaba, ni autorizó, si no que se traduce en una violencia de género que trascendió a la esfera emocional, pues V esperaba ser atendida médicamente al presentar síntomas que la afectaba la movilidad y fuerza en sus extremidades superiores y por el cual, una vez que cumplió con los procedimientos médicos del IMSS, llegó al segundo nivel de atención, pues el propio AR1 le diagnosticó desde el 29 de octubre de 2021 “*Trastorno de disco cervical con*

*radiculopatía*⁵, el cual confirmó el día de los hechos, 11 de abril de 2022, al suscribir la nota médica correspondiente, diagnóstico que coincide con lo expuesto por V al referir que carecía de fuerza en sus brazos para resistir la agresión de AR1, consistente en la invasión de su cuerpo.

43. Lo anterior es de la mayor relevancia, pues además de la violencia de género, tiene que tomarse en cuenta que V presentaba una limitante de fuerza física, lo que debe considerarse de alta gravedad, en razón de que el agresor al momento de los hechos era una persona servidora pública del sector salud, que de antemano conocía la limitación física de su víctima por ser su paciente y haberla diagnosticado previamente.

44. En el mismo sentido se advierte que AR1, además de la ventaja física que tenía respecto de V, provocó premeditadamente la oportunidad de generar los actos de violencia de género que nos ocupa, esto es, permanecer a solas con V durante su consulta médica, pues, a pesar de tener conocimiento de su obligación de estar acompañado en sus consultas, no solicitó la asistencia de personal de enfermería, como era su obligación, tal como lo dispone el punto 51 del Procedimiento para atención médica, aprovechando esta circunstancia, sumado a la condición médica de V.

45. En este sentido, la conducta de AR1, en los términos que se ha descrito en los párrafos precedentes, coincide con la descrita en la fracción IV, del artículo 5 de la

⁵ La radiculopatía cervical, que suele llamarse “nervio pinzado”, se produce cuando un nervio del cuello se comprime o irrita en el área donde se ramifica desde la médula espinal. Esto puede provocar un dolor que se extiende al hombro o al brazo, así como debilidad y entumecimiento muscular. <https://orthoinfo.aaos.org/es/diseases--conditions/radiculopatia-cervical-nervio-pinzado-cervical-radiculopathy#:~:text=La%20radiculopat%C3%ADa%20cervical%2C%20que%20suele,como%20debilidad%20y%20entumecimiento%20muscular.>

LGAMVLV, pues fue una acción, basada en su género, que le causó a V daño y sufrimiento psicológico y físico.

B. DERECHO A LA PROTECCIÓN A LA INTEGRIDAD FÍSICA Y PSICOLÓGICA

46. El derecho a la protección a la integridad se encuentra reconocido en el artículo 5.1 de la de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, la CrIDH, que previene que *“Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral”*.

47. Al respecto, en la Recomendación 81/2017 de esta CNDH, en su párrafo 92, se definió al derecho humano a la integridad personal como *“aquél que tiene todo sujeto para no sufrir tratos que afecten su estructura corporal, sea **física**, fisiológica o **psicológica**, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente”*.

48. El ejercicio de ese derecho a la integridad implica acciones para su debida protección en sus esferas física, psíquica y moral, que le permitan a toda persona desarrollar su vida sin sufrir menoscabo en cualquiera de esas dimensiones, considerando a la integridad física como la preservación y cuidado de todas las partes del cuerpo, protegiéndolo contra agresiones que puedan afectarlo o lesionarlo.

49. En el caso de la integridad psíquica, se considera la encaminada a la conservación de todas las habilidades motrices, emocionales, psicológicas e intelectuales, y se relaciona a su vez, con el derecho a no ser obligado, constreñido o manipulado mentalmente contra su voluntad y, la integridad moral, se refiere al derecho de cada ser humano a desarrollar su vida de acuerdo a sus convicciones.

50. La conducta que se atribuyó a AR1, cometida en instalaciones del HGZ 10 del IMSS, el 11 de abril de 2022, consistentes en los tocamientos hacia V, de connotación sexual y contra su voluntad, a pesar de que le expresó en todo momento que se detuviera, transgredió las esferas física y psicológica de V, lo que se traduce en la violación a su derecho humano a la protección de la integridad, lo cual, como ya se indicó, se considera especialmente grave en razón de las características de V, al tratarse de una mujer con un padecimiento que le limitaba la movilidad y fuerza.

51. V narró en su escrito de queja ante esta Comisión Nacional, así como en la interpuesta el 11 de mayo de 2022 ante personal del HGZ 10 del IMSS, al igual que en la denuncia presentada en la Fiscalía, que el 11 de abril al encontrarse en su consulta médica de segundo nivel, fue agredida por AR1, tal como ya se refirió en los párrafos previos.

52. Tales circunstancias permiten a este Organismo Nacional tomar en cuenta las circunstancias específicas del caso y considerar todos los factores que circundan el hecho de la agresión de AR1 sobre V, pues incluso sin referir que se trató de la agresión de un hombre hacia una mujer, en este caso se advierte que por su parte el agresor contaba previamente con la información del padecimiento limitante de V y además conocía su oportunidad de rechazar la presencia del personal de enfermería de su consultorio, generando un espacio donde V fuera aún más vulnerable.

53. En el mismo sentido, se debe considerar que AR1, persona servidora pública del ámbito médico de segundo nivel de especialidad que sorprendió a V, pues ésta esperaba que en el espacio físico del IMSS se le brindara el servicio médico que necesitaba por la afectación a su salud y lejos de ello fue agredida sexualmente sin poder ser auxiliada en ese momento.

54. Cabe precisar que durante la integración de la investigación NAY1 por parte de la Fiscalía, el 10 de agosto de 2022, V fue valorada psicológicamente por personal especializado de la Coordinación de psicología, trabajo social y área legal, quien concluyó que V *“se encuentra bajo un estado emocional de temor, intranquilidad o inquietud de quien teme algo (zozobra), persona que siente impotencia al no poder evitar los hechos, recuerdos que le generan angustia y ansiedad; detectando ansiedad severa... todo lo anterior consecuente y congruente a los hechos que se denuncian.”*

55. En el mismo sentido, el 13 de octubre de 2022, un especialista en psicología del IMSS, adscrito al HGZ 1, valoró a V, quien fuera derivada de su Unidad Médica Familiar, concluyendo como diagnóstico *“Trastorno de Estrés postraumático”*, relacionado con la agresión sufrida el 11 de abril de 2022.

56. Además de los actos violentos de que fue objeto V, atribuibles a AR1, se pudo conocer que éste deliberadamente atendió a la paciente sin contar con la presencia de personal de enfermería o asistente de enfermería, tal como lo dispone el punto 51 del Procedimiento para atención médica, pretendiendo así que los mismos quedaran en la clandestinidad y fuera difícil para la víctima demostrar lo ocurrido, ya que de haber cumplido con lo previsto en dicha norma, AR1 no hubiera tenido oportunidad de agredir a V durante la consulta médica del 11 de abril de 2022, o bien ésta hubiera podido ser auxiliada desde el momento en que sucedió la agresión, por lo que al no estar presente nadie más en el consultorio, V quedó expuesta durante todo el tiempo que duró consulta médica.

57. Conducta que resulta relevante, a partir del contenido la determinación del 01 de julio de 2022, emitida por OOAD Nayarit en el EXPL1, donde se indicó expresamente que AR1 contaba ya con antecedentes de denuncias por la misma acción, refiriendo el EXPL2, en el que fue objeto de sanción por incumplir el referido punto 51 del Procedimiento de atención médica, por lo que al existir una sanción

previa, el incumplimiento a la norma referida por parte de AR1, hace de su conducta un acto consiente, deliberado y reiterativo, situación que ya era evidente al momento en que la OOAD Nayarit, determinó la investigación relacionada con la queja de V y donde se conoció también de las denuncias de PD6 y PD7.

58. Cabe destacar que aun cuando la OOAD Nayarit, al resolver el EXPL1, indicó que en ese momento no se contaba con “elementos “suficientes” para acreditar la irregularidad imputada a AR1, en su propia determinación hace varias referencias, trascendentes sobre el actuar de la persona servidora pública investigada, tal como que era conocedor y estaba consciente de su obligación de contar con un asistente al momento de dar consulta, no obstante en el caso de V y las demás víctimas referidas en la resolución del EXP1, la propia autoridad administrativa laboral, reconoció la omisión de AR1 y su reiterada conducta, lo que lo hizo acreedor a la destitución de su cargo, misma que no se logró aplicar debido al contenido de las cláusulas del contrato colectivo de los trabajadores sindicalizados del IMSS.

59. Para este Organismo Nacional quedó acreditado el daño a la integridad física de V, por la sola invasión de su cuerpo por parte de AR1, sin contar con su consentimiento y sin que pudiera oponerse a los tocamientos ajenos al motivo de la consulta médica, lo que, de acuerdo con la Opinión especializada en materia de psicología de esta Comisión Nacional, que analizó el contenido de la evaluación psicológica realizada a V el 10 de agosto de 2022 por personal de la Fiscalía en la investigación NAY1, así como la efectuada por personal del HGZ 1 del IMSS el 13 de octubre de 2022, ambas valoraciones fueron coincidentes al referir la existencia de la afectación psicológica en V, derivada de la conducta de AR1, lo que permite aseverar que la agresión física sí ocurrió y dejó además una afectación psicológica.

60. No pasa por alto que con las conductas de AR1, además de que violentó el derecho a la integridad física y emocional de V al agredirla sexualmente, dejó de prestar el servicio médico con apego a las normas que rigen su función, conducta

de la que ya se tenían antecedentes en agravio de otras personas derechohabientes del IMSS en fechas previas, tales como las mencionadas PD5, PD6 y PD7, casos a los que se alude en la resolución del EXPL1.

61. Por lo anterior, este Organismo Nacional considera que AR1, al inobservar consiente y premeditadamente lo señalado en el multicitado punto 51 del referido Procedimiento para atención médica, le permitió violentar sexualmente a V durante la consulta médica del 11 de abril de 2022, en las instalaciones del HGZ No. 10 del IMSS, lo cual, con independencia de constituir conductas sancionables desde el punto de vista, administrativo y laboral, e inclusive penal, por lo que hace a los tocamientos que sufrió V, se actualizó la violación al derecho humano a la integridad física y psicológica de V.

C. DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

62. La protección de 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 de salud que le permita vivir dignamente.

63. Diversos instrumentos reconocen el derecho del ser humano a la salud, a saber, la Declaración Universal de Derechos Humanos, en el artículo 25, párrafo 1 afirma que *“toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”*.

64. El artículo 4° de la CPEUM, en su párrafo cuarto, establece que toda persona tiene derecho a la protección de la salud, definiendo la normatividad nacional a la

salud, como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.⁶

65. En ese tenor, el derecho a la salud no debe entenderse exclusivamente como un derecho a estar sano, pues éste entraña libertades y otros derechos, tales como a no padecer injerencias y a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud.⁷

66. Al respecto, la SCJN ha precisado en jurisprudencia que, entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, se encuentra el disfrute de los servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad, como la exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, esto es, que exista personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, y condiciones sanitarias adecuadas.⁸

67. Este Organismo Nacional en la Recomendación General 15 *“Sobre el derecho a la protección de la salud”*, del 23 de abril de 2009, señaló 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”*.⁹

⁶ Ley General de Salud. *“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”*.

⁷ ONU. Consejo Económico y Social. Observación General No. 14 *“El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”*, 11 de agosto de 2022, pág. 3.

⁸ SCJN. Jurisprudencia (Administrativa). *“DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD”*, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, abril de 2009. Registro: 167530.

⁹ CNDH. *“Sobre el derecho a la protección de la salud”*, 23 de abril de 2009.

68. Es importante destacar que en la descripción que V hizo, ante las diferentes instancias a las que acudió con motivo de los actos que AR1 cometió en su agravio, destaca que el 11 de abril de 2022, en lugar de recibir la atención médica que requería con motivo de la afectación a su salud, de acuerdo con el diagnóstico emitido por el propio AR1, fue víctima de una agresión sexual, que violentó su derecho a la integridad y trajo aparejado el hecho de dejar de recibir desde ese momento la atención médica que su caso requería.

69. En este sentido, es preciso señalar que esta circunstancia fue del conocimiento de AR2, pues quedó debidamente enterado del contenido de la queja que V interpuso el 11 de mayo de 2022 ante el propio IMSS, en la además de precisar la conducta de AR1, refirió que le negaron el cambio de especialista y por ello se vio obligada a acudir a su consulta en busca de la atención médica, la cual finalmente no recibió, actualizando con ello la omisión en la prestación del servicio de salud, por lo que AR2 debió tomar alguna medida para evitar la suspensión del servicio de salud de la derechohabiente, sin embargo, con independencia de los hechos denunciados, no obra constancia de que se le haya otorgado el servicio médico que la paciente necesitaba, a pesar de su diagnóstico y de que en la nota médica emitida por AR1 el 11 de abril de 2022, indicó la solicitud de un estudio de resonancia magnética de columna cervical y cita subsecuente, para V.

70. Lo anterior, se pudo corroborar con lo informado por el propio AR2 en su oficio del 16 de diciembre de 2022, donde reconoce que V no ha vuelto a recibir atención del servicio de traumatología, bajo el argumento de que éste no ha sido requerido, a pesar de que AR2 recibió la resolución del EXPL1, donde se indicó que aunque *“no contaron con elementos suficientes para acreditar las conductas de acoso sexual”*, sí se acreditó que AR1 reincidió en conductas que implicaron la omisión en la prestación del servicio de salud en agravio de V.

71. No escapa al análisis que el propio AR2 en su informe a este Organismo Nacional, expuso que el 13 de octubre de 2022, V fue valorada en las instalaciones del HGZ No. 1, por un profesional de la psicología, quien le diagnosticó que *“Trastorno de estrés postraumático”* relacionado con el evento del que fue víctima el 11 de abril de 2022, sin que conste que AR2 haya generado acciones para brindar la atención subsecuente acorde a los diagnósticos emitidos en traumatología, así como de psiquiatría.

72. Por lo que, para esta Comisión Nacional, aún cuando, a decir de AR2, V no solicitó la atención médica subsecuente, a la fecha de su informe, ya conocía el resultado de la investigación laboral contra AR1, así como el de la valoración de V emitida por el área de psicología, con el que se acreditó fehacientemente el daño psicológico que presentaba la quejosa, situaciones que debieron redundar en la continuación del servicio médico en favor de V, a partir de sus condiciones clínicas, ampliamente conocidas por AR2 y sobre todo porque en lugar de brindarle el servicio médico que estaban obligados a proporcionarle el 11 de abril de 2022, en su calidad de derechohabiente del IMSS, como lo dispone el artículo 84 de la Ley del Seguro Social, en relación con el 3 de su Reglamento de Prestaciones Médicas, fue agredida en las instalaciones del IMSS.

73. Por lo antes señalado, del análisis a las evidencias que anteceden, esta Comisión Nacional determinó que existió una omisión de atención médica por parte de AR1 y AR2, incumpliendo con el respeto al derecho de V a la protección de su salud establecido en el artículo 4 de la CPEUM, por lo que trasgredieron lo establecido en los artículos 1, 2, fracción I, 27 fracción III, 32, 33 fracción II, 51 y 77 bis 37, fracción II de la Ley General de Salud, así como el artículo 2, fracción IV, 58 y 70 del Reglamento de Prestaciones Médicas del IMSS, que en términos generales, establecen que todo paciente tiene derecho a obtener prestaciones de salud oportunas, de calidad idónea e integral, actividades de atención médica curativas con la finalidad de que se efectúe un diagnóstico oportuno y certero y se proporcione

un tratamiento igualmente apropiado, lo que en el caso particular no aconteció por las omisiones e irregularidades expuestas.

74. Adicionalmente AR2 dejó de dar atención con perspectiva de género al caso de V, pues en su calidad de servidor público tenía la obligación de protegerla desde el momento en que tuvo conocimiento del hecho denunciado y, más aún con el diagnóstico psicológico obtenido del 13 de octubre de 2022, ello con independencia de la determinación del procedimiento laboral que se había iniciado contra AR1, pues ante el hecho de violencia física y sexual que impactó la integridad física y emocional de V, debió evitar en todo momento que AR1, directamente o a través de algún tercero, tuviera contacto de cualquier tipo o medio con la víctima, tal como lo dispone el artículo 27 de la LGAMVLV, lo que pudo haber evitado al generar el cambio de consultorio de V, para que continuara recibiendo la atención médica que debió tener acceso como derechohabiente del IMSS, toda vez que el 11 de abril de 2022 no le prestaron el servicio médico.

D. DERECHO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA

75. Ahora bien, el principio de legalidad, materializado en el derecho a la seguridad jurídica, se encuentra reconocido en el sistema jurídico mexicano a través de los artículos 14 y 16, de la CPEUM, los cuales consideran como prerrogativa de todo individuo la certeza respecto de su persona, bienes, derechos y posesiones, al prever que cualquier acto de autoridad debe cumplir con las formalidades esenciales del procedimiento, tales como mandamiento previo de autoridad competente, fundado y motivado adecuadamente.

76. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado mexicano a cumplir con el derecho a la certeza jurídica y legalidad, también se encuentran previstas en los artículos 8 y 10, de la Declaración Universal; 14 del Pacto Internacional de

Derechos Civiles y Políticos; 8º y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; así como 7º, de la LGRA.

77. Respecto a dichas prerrogativas, todo agente del Estado debe satisfacer en su totalidad los requisitos, formalidades, condiciones y elementos que exige la CPEUM, los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por el Estado Mexicano, así como la normatividad interna.

78. En este sentido los actos de autoridad competente, a fin de ser plenamente válidos y eficaces, les corresponderá encontrarse debidamente fundados y motivados por quien los emita; situación que, limita y controla la intervención de las autoridades en el marco de los dispositivos legales aplicables, con lo que se impide la generación de agravios injustificados a las esferas jurídicas de los individuos.

79. Por su parte, la SCJN asentó en su jurisprudencia que se actualiza un pleno respeto del legislador a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica cuando las normas que facultan a las autoridades para actuar en determinado sentido dirigen el ámbito de esa actuación, no solo para que el actuar de la autoridad respectiva se encuentre limitado, sino también para que el gobernado conozca la futura consecuencia jurídica de los actos que realice.¹⁰

80. En este sentido, es claro que la obligación del Estado de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos, implica, la prevención de las violaciones a los derechos humanos, para lo cual debe activar todo el aparato institucional y probar que hizo todo lo que está a su alcance para no incurrir en una responsabilidad, de ahí surge el principio de debida diligencia, el cual implica que se ha actuado en

¹⁰SCJN, Jurisprudencia constitucional, “*Derechos fundamentales de legalidad y seguridad jurídica. Su contravención no puede derivar de la distinta regulación de dos supuestos jurídicos esencialmente diferentes.*” GACETA DEL SEMANARIO JUDICIAL DE LA FEDERACIÓN, libro 45, agosto de 2017, tomo II, pág. 793, registro digital 2014864. Localizable en: <https://sjf2.scjn.gob.mx/detalle/tesis/2014864>.

forma diligente en todos sus procesos, tanto preventivos de violaciones, como para investigarlos cuando ya ocurrieron, tal como lo ha hecho valer esta Comisión Nacional en diversas recomendaciones.¹¹

D.1 Debida diligencia

81. El artículo 1º. de la CPEUM, previene que es deber del Estado mexicano garantizar el respeto y observancia de los derechos humanos, aplicando todos los medios oficiales a su alcance para prevenir, investigar, sancionar y reparar violaciones a dichas prerrogativas.

82. En tal virtud, en apego a lo dispuesto por los artículos 109, fracción III, de la misma CPEUM, y 7º, de la LGRA, los agentes estatales están obligados a realizar el ejercicio de sus funciones y responsabilidades bajo criterios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia; condiciones necesarias a fin de prevenir vulneraciones a los intereses y pretensiones de las personas sometidas a algún procedimiento administrativo o proceso jurisdiccional, lo cual garantizará la máxima eficacia, celeridad y oportunidad procedimental.

83. La CrIDH ha dispuesto que la falta de debida diligencia puede materializarse en los siguientes supuestos: en la irracionalidad del plazo transcurrido en las investigaciones, la falta de adopción de las medidas necesarias de protección ante las amenazas que se presentaron durante las investigaciones, las demoras, obstáculos y obstrucciones en la realización de actuaciones procesales y graves omisiones en el seguimiento de líneas lógicas de investigación¹².

¹¹ CNDH, Recomendación 237/2023, párrafos 58-59; Recomendación 182/2023, párrafos 59-63, y 169, párrafos 81-85, entre otras.

¹² Caso de la Masacre de La Rochela Vs. Colombia, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 11 de mayo de 2007. párr. 156.

84. El artículo 5 de la LGAMVLV, en su fracción XVI puntualiza que la debida diligencia se traduce en la obligación de las personas servidoras públicas de prevenir, atender, investigar y sancionar la violencia contra las mujeres de manera oficiosa, oportuna, competente, independiente, imparcial, exhaustiva y garantizando la participación individual y colectiva de las mujeres, para garantizar el derecho a una vida libre de violencia, a la verdad, la justicia y la reparación integral y transformadora.

85. Descritos los elementos esenciales de los derechos humanos y deberes estatales aludidos y en consideración al análisis de la información que obra en el expediente de cuenta, este Organismo Nacional acreditó en el presente caso, lo siguiente:

86. A partir de la queja interpuesta por V, el 11 de mayo de 2022, en el HGZ No. 10, donde refirió las conductas de acoso sufrido por parte de AR1 en la consulta médica del 11 de abril de ese año, PSP1 le informó a que su queja se le había asignado el folio E2 cuya investigación laboral quedó a cargo del área respectiva del OOAD Nayarit, instancia que inició su procedimiento de investigación, conforme lo disponen las cláusulas 55 y 55 Bis del Contrato Colectivo de Trabajo.

87. De la información remitida por el IMSS a esta Comisión Nacional, se pudo advertir que el E2, fue acumulado a otra queja presentada previamente por PD6 quien también denunció conductas de acoso sexual atribuibles a AR1, en su agravio, el cual tuvo verificativo en consultas del 18 de enero y 18 de abril, ambas de 2022, destacando que la autoridad no fundó la determinación de acumular las denuncias, ni se advierte que hayan notificado a V sobre dicha acción, únicamente en la resolución señaló que se trataba de la misma conducta atribuida al mismo servidor público, aunque es de resaltar que las víctimas son diferentes.

88. Ambos casos se resolvieron, el 01 de julio de 2022, según se desprende del oficio 109001410100/4622 de esa fecha, signado por personal del OOAD Nayarit; sin embargo, en el citado documento, se puede advertir que esa instancia investigadora laboral, resolvió el EXPL1 relacionado con los casos de PD6 y V, pero también refirió el caso de PD7, reseñando las declaraciones de las 3 víctimas, destacando que los hechos denunciados por PD7, ocurrieron el 22 de marzo de 2022.

89. Adicionalmente la misma OOAD Nayarit, en la resolución aludida, sin invocar un soporte jurídico dentro del procedimiento laboral iniciado para investigar el actuar del trabajador denunciado AR1, describió que requirió las declaraciones de PD6, PD7 y V, sobre los hechos de que fueron víctimas, incluso el de la descendiente de PD7, pues la primera se trata de una persona de más de 65 años de edad, sin que conste que la autoridad investigadora laboral haya tomado ninguna medida para salvaguardar a las denunciadas e impedir que volvieran a ser vulneradas en sus derechos durante ese procedimiento, así como para que recibieran alguna asistencia jurídica y psicológica y garantizarles que no tuvieran contacto con el agresor, directa o indirectamente, frente a su representante sindical, ya que en la resolución se advierte que éste les realizó cuestionamientos directos a las víctimas, sin referir que hubieran aceptado ese proceso y que estuvieran asistidas en su calidad de víctimas.

90. Además de lo expuesto, fue evidente que la instancia laboral OOAD no requería de tales entrevistas puesto que el dicho de las víctimas obraba, dentro de su procedimiento, contenido en las propias quejas, donde cada una narró las circunstancias de tiempo, lugar y modo en que sucedieron los hechos en los tres casos.

91. Por tanto, el personal del OOAD, con su actuación generó un acto de violencia adicional al revictimizar a las denunciadas, sin contar con atribuciones ni

fundamento legal que le permitiera requerirles una nueva declaración sobre hechos que ya se encontraban narrados por escrito, de los que claramente se advertían hechos de violencia sexual en agravio de cada una de ellas.

92. De la misma forma, se advirtió que la OOAD, al resolver el EXPL1, no hizo referencia alguna a la calidad y condición de las denunciantes para actuar con perspectiva de género, destacando que en el caso de V se trataba de una mujer con un padecimiento limitante del movimiento y disminución de la fuerza física diagnosticado desde el 29 de octubre de 2021, por el cual ese IMSS le otorgó una pensión parcial por invalidez, lo que le impidió resistirse al acto que denunció, situación de vulnerabilidad de la víctima que debió considerarse al momento de determinar la responsabilidad de AR1 por la conducta que se le atribuyó, pues al ser V una persona con discapacidad, la conducta del agresor se debió considerar con extrema ventaja sobre su víctima.

93. En el caso de PD6 y PD7, tampoco se hizo mención de que se trataba de mujeres con padecimientos que limitaban su movilidad y respecto de PD7, no se abordó tampoco su condición de edad, pues rebasa los 65 años y presenta padecimientos crónicos, degenerativos que, de acuerdo con la narrativa de la su descendiente, también vertida en el procedimiento laboral, se le agravaron por el estrés derivado de los actos de acoso sexual de AR1.

94. También es necesario hacer referencia que no solo se evidenció que el procedimiento laboral no se desarrolló cumpliendo con los estándares ni principios de perspectiva de género, ni ofreciendo la máxima protección a las víctimas de violencia sexual, la autoridad investigadora laboral en el OOAD Nayarit, también estaba obligada a garantizar la debida diligencia en su procedimiento, lo cual no realizó por que no brindó a V, ninguna garantía durante su investigación, como recibir asistencia legal o psicológica, por el contrario, le permitió a AR1 ser asistido de su representante sindical y, aunque este derecho laboral está previsto en el

contrato colectivo de trabajo, evidenció un trato desigual, desproporcionado y proteccionista en favor del trabajador, que resulta contrario al debido proceso donde las partes deben tener igualdad de condiciones en el acceso a los procesos donde se encuentren relacionados, como lo prevé el artículo 1º, de la LGAMVLV.

95. Además, preocupa a la CNDH que el procedimiento llevado a cabo por la OOAD Nayarit, no haya brindado protección a la intimidad de V, de acuerdo con la resolución del EXPL1, permitió que durante su entrevista estuviera presente su agresor, AR1 y se consintió que el representante sindical de éste le hiciera preguntas directas e invasivas a su intimidad, lo cual no se considera como un acto aislado, pues en la misma determinación se observó que esa conducta aconteció también en los casos de PD6 y PD7, quienes tampoco contaron con asistencia legal o psicológica, además que no consta que se les haya explicado en qué consistiría la diligencia en la que las hicieron participar.

96. Es importante observar que la determinación emitida por la OOAD Nayarit, respecto de su aseveración de no contar con elementos de convicción que permitieran acreditar la conducta que se atribuyó a AR1, puesto que en la redacción de su resolución no mencionó que hubiera requerido a V o a las otras víctimas que ofrecieran y allegaran de tales elementos.

97. Ahora bien, aunque no existe alguna restricción de temporalidad respecto de la resolución de la investigación laboral, resulta relevante evidenciar que el EXPL1, se determinó el 1 de junio de 2022, esto es a escasos 20 días de la remisión de la denuncia de V ante el OOAD Nayarit y según la resolución, solo realizaron una diligencia para desahogar los actos atribuidos a AR1 por todas las víctimas.

98. También genera inquietud, el hecho de que en la resolución aludida, la OOAD Nayarit, solo menciona que la queja de V se acumuló a la denuncia previa de PD6, sin mencionar la acumulación de la queja preexistente de PD7 por la misma

conducta imputada a AR1 en diferente fecha, únicamente se refiere el caso, pero sin considerarlo como un precedente sobre la conducta de AR1, por lo tanto al no iniciar expedientes individuales y luego acordar su acumulación, debidamente fundada y motivada, restó peso específico a las quejas en contra de AR1 y a que éstas figuraran con precedentes del caso de V, lo cual pudiera incidir en una justa sanción del agresor.

99. Ahora bien, más allá que la OOAD Nayarit, haya resuelto el EXPL1 sin allegarse de valoraciones psicológicas de las agraviadas, que evidenciaran las afectaciones psicológicas sufridas, por los hechos denunciados, es imprescindible hacer notar el resultado de la evaluación psicológica emitida en favor de V por el propio IMSS del 13 de octubre de 2022, tres meses después de la resolución citada, en el que se estableció su afectación tras el evento traumático que vivió, por lo que se puede afirmar que si la OOAD Nayarit, como autoridad investigadora laboral administrativa, lo hubiera solicitado oportunamente, hubiera contado con elementos que demostraran la afectación en V, respecto de las conductas imputadas a AR1.

100. El OOAD Nayarit, en la misma resolución del EXPL1, tampoco realizó referencia sobre la coincidencia en las quejas presentadas por PD6, PD7 y V, soslayando igualmente la respuesta dada por el propio AR1 a la vigésima segunda pregunta que se le formuló, sobre si tenía algún problema personal que lo hacía cometer este tipo de conductas irregulares, ocasión en la que no negó su conducta y solo la pretendió justificar al responder “*soy alcohólico*”, lo cual quedó transcrito en la multicitada resolución del 01 de julio de 2022.

101. Por lo expuesto, es importante hacer notar que el OOAD Nayarit, omitió hacer alguna referencia o consideración respecto de que AR1, al reconocer su alcoholismo, presentara algún deterioro en su salud física y mental que le impidiera prestar el servicio de salud para el que fue contratado por el IMSS y, particularmente, si ello tuvo alguna implicación en los actos que cometió contra V,

así como los que le atribuyeron PD6 y PD7, puesto que todas esas víctimas fueron aludidas en la misma resolución.

102. Cabe puntualizar que esta Comisión Nacional, reconoce que el procedimiento laboral pudo estar apegado a su contrato colectivo de trabajo; sin embargo, no se debe dejar de observar que las personas servidoras públicas del OOAD Nayarit, además de llevar a cabo sus investigaciones y determinaciones con absoluto respeto a su marco legal, también están obligados a respetar los derechos humanos de los derechohabientes lo que implica que su actuación debe considerar la perspectiva de género, así como la debida diligencia y el cumplimiento a las disposiciones de la LGAMVLV.

103. Atento a lo narrado, la desproporción durante el trámite del EXPL1, se evidenció en su determinación, quedando de manifiesto que V, fue revictimizada por el personal del AOOD que lo llevó a cabo, sin explicarle el objeto de la diligencia en la que la hicieron participar, sin tener la oportunidad de ser asistida por alguna persona, convirtiendo un procedimiento laboral que en principio busca conocer si un trabajador incurrió en una irregularidad, en un proceso inquisitorio contra una víctima de agresión sexual.

104. En este sentido quedó demostrada también la violencia de género sufrida por V que se repitió por el representante sindical del agresor, con la anuencia del personal del OOAD Nayarit, sin que le se brindara a la víctima ningún tipo de asistencia ni protección, previo, durante o posterior al referido procedimiento, exponiéndola innecesariamente ante su agresor, contraviniendo nuevamente lo previsto en el artículo 27 de la LGAMVLV, que dispone como obligación de la autoridades, aún las administrativas, que tengan conocimiento de una conducta lesiva en agravio de una mujer, deben evitar en todo momento que la persona agresora, directamente o a través de algún tercero, tenga contacto, de cualquier tipo o medio, con la víctima.

105. Adicionalmente a lo ya referido, la OOAD Nayarit al emitir la resolución de los EXPL1 y EXPL2, reconoció que AR1 contaba con antecedentes de denuncias sobre la misma conducta de acoso sexual, la cual dio origen al diverso expediente EXPL3 y a pesar de que no se aportó la determinación que recayó al mismo, sí se hace referencia sobre que AR1 fue considerado responsable por dejar de cumplir con el punto 51 del Procedimiento de atención médica al que ya se ha hecho referencia.

106. En este sentido es importante hacer notar que al momento en que AR2 remitió el caso de V al OOAD Nayarit, acompañó una serie de antecedentes de quejas diversas interpuestas en contra de AR1 por conductas irregulares que le han imputado durante el desempeño de su función en ese IMSS, particularmente la queja interpuesta por PD5 quien igualmente le atribuyó un acto de violencia sexual ocurrida en su consulta del 18 de octubre de 2021; sin embargo, no fue considerada como antecedente de la conducta irregular de AR1.

107. Por lo expuesto, es claro que el personal del OOAD violentó el derecho de V a la legalidad y seguridad jurídica, en su relación con la debida diligencia, pues, como se ha expuesto, en su determinación, a pesar de referir que AR1 contaba con antecedentes de conductas similares, haciendo mención expresa del expediente EXPL3, donde fue sancionado por no hacerse acompañar de asistente en sus consultas médicas, la autoridad determinó que esa *“instancia investigadora, no encuentra elementos de prueba contundentes que nos permita sostener que el trabajador reportado, incurrió en posibles actos de acoso sexual, en contra de las pacientes [...], ya que, únicamente se cuenta con la afirmación de las quejosas, y del otro lado la negación del trabajador reportado”*, agregando en su valoración que las quejas por escrito recibidas por esa autoridad *“por sí solas, no pueden servir de base para afectar al trabajador reportado”*.

108. Por lo que es evidente que, si bien una imputación simple sobre un hecho no hace prueba plena de su certidumbre, como lo hizo valer la OOAD Nayarit en su determinación, la referida instancia investigadora laboral en la determinación, no hizo referencia al valor probatorio que le mereció el conjunto de los testimonios y quejas que en el mismo sentido se le presentaron, aunque las fechas en que hayan ocurrido hayan sido diversas, pues todas hicieron referencia a la conducta del mismo servidor público al momento de dar su consulta médica en instalaciones del IMSS.

109. Es importante destacar que si bien el procedimiento de investigación aludido, se realiza en el marco de la responsabilidad laboral del trabajador, al no allegarse mayores elementos de convicción, ni de solicitarlos a la parte afectada, el OOAD Nayarit, ocasionó que el procedimiento se integrara parcialmente, pues al señalar el 1 de junio de 2022, que no contaba con suficiente evidencia, tácitamente reconoció que no realizó ninguna diligencia para allegarse de la misma, generando un acto adicional de violencia en agravio de V.

110. Lo anterior, actualiza el supuesto previsto por el artículo 18 de la LGAMVLV, al evidenciarse una violencia institucional, derivada de la dinámica de investigación laboral, donde el OOAD Nayarit, hizo prevalecer las normas derivadas de la relación contractual del agresor AR1 ante el IMSS, por encima de los derechos de su derechohabiente V, mujer, con una enfermedad que le condicionó una incapacidad parcial, quien además de no haber recibido la atención médica que su padecimiento merecía, fue agredida por AR1, quien ya contaba con antecedentes de casos similares, y a pesar de ello, no se habían tomado medidas para evitar que se repitieran sus conductas.

111. Lo expuesto, evidencia que se dejó de observar objetivamente el hecho denunciado y el impacto de la agresión de AR1 sobre V y las demás personas relacionadas en el EXPL1, sobre todo en el caso de V que era el más reciente y de

acuerdo con la citada evaluación psicológica que le realizaron en el propio IMSS el 13 de octubre de 2022, a 5 meses del evento ofensivo ya descrito, arrojó el diagnóstico de estrés postraumático de la paciente, el cual se consideró por la propia especialista en psicología del IMSS como *“consecuente y congruente con los hechos de los cuales denuncia”*.

112. Por lo anterior, se puede afirmar, que si el órgano investigador del caso, utilizando los recursos propios del mismo IMSS, hubiera solicitado esa valoración, previamente a la resolución del EXPL1, hubiera contado con elementos para realizar una investigación, objetiva, oportuna, competente, independiente, imparcial, exhaustiva, garantizando la participación individual y colectiva de las mujeres, para garantizar su derecho a una vida libre de violencia, a la verdad, la justicia y la reparación integral y transformadora, hubiera logrado allegarse de una valoración psicológica imparcial con oportunidad y valorarla en su determinación.

113. Al no haber llevado a cabo lo anterior, la OOAD Nayarit, violentó el derecho de V a la legalidad, seguridad jurídica, en relación con la debida diligencia, con perspectiva de género, pues pudiendo haber contado con los elementos suficientes para determinar que la conducta de AR1 era coincidente con el daño presentado por V, a tan solo un mes de haber recibido el reporte de la agresión, resolvió que no contaba con elementos que lo acreditaran y únicamente lo sancionó por reincidir en el incumplimiento del multicitado punto 51 del Procedimiento de atención médica.

114. Lo expuesto, también podría traducirse en una obstrucción de la justicia en términos de lo previsto por el artículo 64 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, al pretender simular conductas no graves durante una investigación de actos u omisiones calificados como graves en dicha ley, tales como las consideradas como violencia de género previstas en la LGAMVLV.

115. Consecuentemente, es evidente que la determinación de la multicitada instancia investigadora no hubiera sido la establecida en la resolución del 1 de junio de 2022, de tal suerte que la Subcomisión Mixta de Responsabilidades del IMSS, tuviera mayores elementos para asignar la sanción a la que se hizo acreedor AR1, pues el 27 de octubre de 2022 esa autoridad informó al servidor público denunciado, la aplicación de 40 notas de demérito, lo que implicó un año de suspensión en su cargo sin goce de sueldo, siendo que si los casos de todas las víctimas hubieran sido estudiados por separado, con las formalidades conducentes, incluyendo la perspectiva de género, la sanción sería otra a la conducta cometida por AR1, a la luz de las evidencias que el propio IMSS proporcionó a esta Comisión Nacional.

116. Esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos también pudo advertir que AR5, del Comité de Ética, recibió la queja de V, vía electrónica el 27 de junio de 2022, procedente de la Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos y de manera física, mediante oficio 00641/30.102/Q-244/2022 de 19 de julio de 2022 por el Auditoría Interna.

117. Así las cosas, el 28 de junio de 2022, AR5 solicitó por correo electrónico a la Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos, los datos de contacto de V y mediante oficio 09E1611A83/3281 del 29 de junio del mismo año, derivó la queja ante la Jefatura de Servicios Jurídicos del OOAD de Nayarit.

118. El 4 de julio de 2022, AR3, habiendo recibido los datos de contacto de V, le envió un correo electrónico, mediante el cual la *“previno”*, en términos de lo señalado por el numeral 63 del Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos de los Comités de Ética, esto es, para que cumpliera con los requisitos las denuncias ante el Comité de Ética, establecidas en el diverso 60 del mismo Acuerdo, en cuya fracción II, se refiere a la dirección o correo electrónico del denunciante.

119. El 11 de julio de 2022, AR5, envió otro correo electrónico a la misma dirección que tenía de V, mediante el cual le comunicó que *“derivado de que no se dio atención al correo de prevención en el plazo establecido y de conformidad con la normatividad, se da por concluida la denuncia”*.

120. Al rendir su informe a esta Comisión Nacional, AR5 señaló que la denuncia de la quejosa se encontraba *“archivada como concluida”*.

121. De las documentales remitidas por AR5 se pudo advertir que la dirección de correo electrónico CE1 al que envió la prevención dirigida a V, no corresponde al que ésta proporcionó CE2, existiendo una diferencia en una letra, por lo que formalmente el procedimiento llevado a cabo por AR5 careció de las formalidades esenciales, pues la pretendida prevención hecha a la quejosa, no le fue formal y legalmente notificada; por tanto, carece de efecto legal alguno.

122. Es de resaltar que de la información que se envió a este Organismo Nacional, no se advierte, en momento alguno, que AR5 o personal del Comité de Ética, haya corroborado la correcta recepción de los correos que pretendieron enviar a V y que mencionó en su informe sobre la atención dada al caso, por lo que, con independencia de que otra instancia le haya brindado sus datos de contacto, el emisor de las notificaciones omitió verificar la correcta recepción de los mensajes electrónicos enviados, para dar certeza jurídica al procedimiento para V, así como a su determinación.

123. Es importante señalar que el mismo Acuerdo por el que se emiten los Lineamientos Generales de los Comités de Ética, establece en su numeral 4, fracción X, que los miembros de ese Comité deben cumplir con las obligaciones establecidas en el mismo, así como los Protocolos especializados en materia de discriminación, acoso y hostigamiento sexuales.

124. En este sentido, destaca que el Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual¹³, precisa en su numeral 28 que en caso de que la presunta víctima presente la denuncia de forma directa, el Comité deberá informarle respecto del procedimiento que ha iniciado y asesorarle en caso de que requiera apoyo o intervención médica, psicológica, jurídica o cualquier otra que resulte necesaria, y en el numeral 30, agrega que, la persona que ocupe el cargo de AR5 revisará la denuncia y en caso de que de la misma se identifique la falta de un elemento, contactará a la presunta víctima a efecto de que subsane las omisiones correspondientes, ello, sin perjuicio de que se inicie el trámite.

125. Por lo anterior, es claro para esta Comisión Nacional que AR5, además de enviar la referida prevención para V, a una dirección electrónica errónea y no verificar su correcta recepción, para cumplir con la legalidad de su notificación, omitió acordar que dicho requisito no era indispensable para el inicio del trámite de investigación del acoso sexual, puesto que el objetivo de este procedimiento, tal como lo expone la normatividad que rige su investigación, tiene por objeto dar una atención a las víctimas, con perspectiva de género y buscando la más amplia protección a sus víctimas, lo cual en este caso no se cumplió.

126. Por lo señalado, al archivar como concluida la denuncia de V con base en la referida falta de respuesta a la prevención hecha a un correo electrónico erróneo, AR5 violentó la normatividad que rige su actuación y por consiguiente, omitió brindar la protección a la víctima de tal conducta, omitiendo también generar los actos de protección a su favor, así como dictar las medidas para prevenir en lo futuro actos semejantes, además de impedir así el acceso a una reparación integral de la afectación ocasionada a la víctima, en dicha instancia.

¹³ Publicado en el Diario Oficial de la Federación el 3 de enero de 2020.

127. Por lo expuesto, además de la conducta de la que fue víctima la quejosa, por AR1, también fue sujeta de violencia institucional por las instancias responsables de investigar y, en su caso, sancionar los actos de su agresor, en el ámbito de sus diversas atribuciones, incumpliendo así lo dispuesto en el artículo 49 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, al inobservar, en el desempeño de sus funciones, la disciplina y respeto hacia los particulares con los que llegare a tratar, en los términos que se establecen en el Código de Ética al que se refiere el artículo 16 de la misma Ley General.

128. Ahora bien, con independencia de los dos procesos internos llevados a cabo por el diverso personal del IMSS, en el ámbito laboral y el administrativo por el Comité de Ética, en el presente caso, resultó evidente que también se violentó el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, en la modalidad de acceso a la justicia, en agravio de V, pues ningún servidor público de ese IMSS, comenzando por AR2, dio vista inmediatamente al Ministerio Público correspondiente, sobre los hechos denunciados desde el 11 de mayo de 2022, tal como lo dispone el artículo 29 de la LGAMVLV, que prevé que las personas que en ejercicio de funciones públicas tenga conocimiento de la probable existencia de un hecho que la ley señale como delito en contra de una mujer o una niña, deberá denunciarlo inmediatamente ante el Ministerio Público.

129. Por lo tanto, los servidores públicos del IMSS, adscritos al HGZ 10, de la OOAD y del Comité de Ética; no obstante de haber dado inicio a sus procedimientos administrativos-laborales respectivos, incurrieron en una omisión al dejar de dar intervención inmediata de los hechos de que tuvieron conocimiento al Ministerio Público respectivo, instancia a la que le corresponde en forma exclusiva la investigación y persecución de los delitos en términos de lo previsto por el artículo 21 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

130. No pasa inadvertido para esta Comisión Nacional que V, por sus medios, acudió a denunciar la conducta de AR1 ante la Fiscalía General de Nayarit, donde se inició la investigación NAY1; sin embargo, ello no exime a todas las personas servidoras públicas que conocieron del caso, previo a la interposición de tal denuncia del 22 de junio de 2022, y no la remitieron ante esa instancia para que se investigaran la conducta que también podría constituir la comisión de un delito de la competencia exclusiva de la autoridad ministerial respectiva.

131. Ante lo expuesto, es evidente que en todos los procedimientos administrativos y laborales iniciados en las distintas áreas del IMSS, a partir de la queja presentada por V, en el ámbito de sus respectivas competencias, dejaron de apegar su actuación a las normas que rigen sus funciones, lo que se tradujo en la violación al derecho humano a la legalidad jurídica de V, tal como se desarrolló en los párrafos precedentes.

E. DERECHO AL ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN

132. Este derecho constituye la posibilidad de toda persona de acudir ante los tribunales para que se le administre justicia de manera pronta, completa, imparcial y gratuita, para que le amparen contra actos que violen sus derechos humanos.

133. El Estado debe procurar que este derecho se garantice en condiciones de igualdad y de no discriminación, garantizando en todo momento las formalidades esenciales del procedimiento.

134. El artículo 17, párrafo segundo, de la Constitución Política, establece el derecho de acceso a la justicia como la prerrogativa a favor de los gobernados de acudir y promover ante las instituciones del estado competentes, la protección de la justicia a través de procesos que le permitan obtener una decisión en la que se

resuelva de manera efectiva sobre sus pretensiones o derechos que estime le fueron violentados, en los plazos y términos que fijen las leyes, emitiendo sus resoluciones de manera pronta, completa, imparcial y gratuita.

135. Los artículos 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 8.1 y 25.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 4 y 6 de la “Declaración sobre los principios fundamentales de justicia para las víctimas de delitos y abuso del poder” y 3, inciso b), inciso c), 10 y 12, inciso c) de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos”, establecen en términos generales que toda persona tiene derecho a un recurso efectivo que los proteja contra aquellos actos que transgredan sus derechos fundamentales.

136. Sobre el particular, la CrIDH señaló que, para cumplir con el derecho de acceso a la justicia, no basta con la existencia formal de los recursos, sino que estos deben ser adecuados y efectivos para remediar la situación jurídica infringida.¹⁴

137. En materia penal, debe superarse la práctica o postura institucional de los órganos de procuración de justicia de que el acceso a la justicia sólo le sea garantizada al imputado, debido a que también se constituye como una obligación correlativa para el Estado respecto de las víctimas de un delito y de su familia de garantizarles el respeto a sus derechos fundamentales.

138. El derecho de acceso a la justicia no se agota con la simple tramitación de procesos internos, por ende, debe hacerse lo indispensable para conocer la verdad de lo sucedido, a través de las diligencias oportunas e idóneas que sean procedentes de conformidad con los estándares del debido proceso, ya que las

¹⁴ CrIDH. Caso Godínez Cruz Vs. Honduras. Sentencia de 20 de enero de 1989. Párr 66.

personas servidoras públicas encargadas de la procuración de justicia tienen la obligación de actuar con la debida diligencia como un presupuesto básico de este derecho.

E.1 Derecho de las víctimas del delito

139. Este Organismo Nacional ha sostenido que: *“la procuración de justicia, al ser una obligación del Estado, se consagra como un derecho fundamental [...] el cual se hace efectivo cuando las instancias de gobierno [...] cumplen cabalmente con su labor, logrando obtener [...] la reparación del daño a la víctima u ofendido [...] sin embargo [...] se requiere de la denuncia ciudadana y de la coadyuvancia [...] debido a que la intervención de la víctima o del ofendido son determinantes y trascienden en la etapa de la investigación ministerial”*.¹⁵

140. En la Recomendación General 14, Sobre los derechos de las víctimas de delitos, del 27 de marzo de 2007, de este Organismo Nacional, en el apartado de observaciones, punto número 3, inciso b), reconoció desde un momento anterior a los hechos analizados, que el trabajo de investigación del delito en la averiguación previa constituye *“la etapa medular en la fase de procuración de justicia, porque de ella depende el ejercicio de la acción penal en contra del probable responsable, o bien para ubicarlo y lograr la solicitud de la reparación del daño”*.

141. Respecto al derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de justicia, la SCJN ha considerado que también debe entenderse respecto a la función investigadora que realiza la institución del Ministerio Público, al señalar: *“está referido a la función jurisdiccional desarrollada por los tribunales, pero también debe entenderse vinculado, particularmente en el caso de la justicia penal, con la*

¹⁵ 1. CNDH, “Informe Especial de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos sobre Desaparición de Personas y Fosas Clandestinas en México”, publicado en 2017, página 161, párrafo 293.

investigación y persecución de los delitos, función asignada al Ministerio Público conforme a los artículos 21 y 102, apartado A, constitucionales [...]”.

142. Esta obligación de investigar y perseguir los actos delictuosos debe asumirse por el Estado como una obligación propia y no como un mero trámite, ni su avance debe quedar a la gestión de los particulares afectados o de sus familiares, sino que realmente debe tratarse de una investigación seria, imparcial y efectiva, utilizando todos los medios legales disponibles que permitan la persecución, captura, enjuiciamiento y, en su caso, sanción a los responsables de los hechos, especialmente cuando están involucrados agentes estatales.

143. Ello es así, porque en el respeto a los derechos fundamentales, particularmente los relativos a la vida y a la integridad física, el Estado debe asumir una conducta activa y decidida para prevenir su vulneración, a través de las acciones legislativas, administrativas y judiciales necesarias, además de acometer lo necesario para que, en caso de ser vulnerados, las conductas respectivas puedan ser sancionadas.¹⁶

144. Este Organismo Nacional también señaló desde su Recomendación General 16/2009 sobre “*el plazo para resolver una averiguación previa*”, emitida el 21 de mayo de 2009 que: “*los agentes del Ministerio Público, a fin de garantizar una adecuada procuración de justicia, deben cumplir en el desarrollo de su labor con las diligencias mínimas para: a) evitar la dilación en el trámite de la averiguación previa, de tal manera que no existan omisiones en la práctica de diligencia por los periodos prolongados, b) garantizar el desahogo de las diligencias de investigaciones necesarias para acreditar el delito y la probable responsabilidad del sujeto, c) preservar los indicios del delito a fin de asegurar que las líneas de investigación*

¹⁶ SCJN, Tesis constitucional y penal “*Derecho de Acceso a la Justicia. La Investigación y Persecución de los Delitos Constituyen una Obligación Propia del Estado que Debe Realizarse de Forma Seria, Eficaz y Efectiva*”. Semanario Judicial de la Federación, enero de 2011 y registro: 163168.

puedan agotarse, d) propiciar el desahogo de los análisis y dictámenes periciales, e) dictar las medidas de auxilio y protección a las víctimas del delito y a los testigos, f) garantizar el acceso a la justicia a las víctimas del delito mediante la eliminación de la práctica de elaborar actas circunstanciadas en lugar de averiguaciones previas, g) evitar enviar al archivo o a la reserva las averiguaciones previas si no se han agotado las líneas de investigación y h) propiciar una mayor elaboración de investigación por parte de los elementos de la policía que tengan a su cargo dicha función”.¹⁷

145. El artículo 21, párrafos primero y segundo de la Constitución Política, establece la obligación del Ministerio Público de investigar los delitos, por ende, desde que tenga conocimiento de la posible comisión de un hecho ilícito, debe proveer las medidas a su alcance para el esclarecimiento de los hechos, y en su caso, ejercer la acción penal que corresponda, así como brindar atención a las víctimas del delito.

146. En el presente caso, este Organismo Nacional observó que existe una inadecuada procuración de justicia en detrimento de V, toda vez que AR3, AR4, desde sus respectivos ámbitos de competencia, tal como se precisa en los siguientes párrafos, no actuaron con la debida diligencia, omitieron realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento de los hechos delictivos, o las realizaron de manera deficiente o tardía, generando que los hechos denunciados continúen impunes.

147. En el presente caso, el 22 de junio de 2022, V presentó denuncia en contra de AR1, ante PSP 3, quien en esa misma fecha realizó las primeras acciones para integrar la investigación, incluyendo la solicitud de certificación médica de V por la Dirección de Servicios Periciales de la Fiscalía, así como su evaluación psicológica

¹⁷ CNDH, Recomendación General 16/2009 “Sobre el plazo para resolver una averiguación previa”, publicada el 21 de mayo de 2009, página 7

a cargo de la Coordinación de Psicología, Trabajo Social y Área Legal en la misma dependencia, asignándole a la carpeta el número NAY1.

148. El propio 22 de junio de 2022, PSP3 remitió las constancias que integraron la NAY1 a la Unidad de Investigación Titular de la Agencia Investigadora, por tratarse de hechos de su competencia, donde AR3 emitió el correspondiente acuerdo de recepción, siendo su siguiente actuación el acta de entrevista y ratificación de querrela a cargo de V del 01 de julio de 2022.

149. Continuando con la integración de la NAY1, AR3 recibió el informe de investigación criminal de 04 de julio de 2022, al que se adjuntó el acta de entrevista realizado a V del 27 de junio de 2022, al que acompañaron los documentos presentados por la denunciante, así como un oficio del 29 de junio de 2022 dirigido a AR2, solicitándole información sobre la situación laboral de AR1 y sus datos de contacto, al que anexó la correspondiente respuesta del 1 de julio de 2022.

150. La investigación NAY1 quedó inactiva después de la recepción de ese informe, hasta el 6 de octubre de 2022, cuando recibió el oficio por el que le entregaron el resultado de la valoración psicológica hecha a V por personal de la misma Fiscalía, en la que se concluyó que V se encontraba en un estado emocional de temor, angustia, miedo, sensación de inseguridad, tristeza, intranquilidad, impotencia, entre otros, *“lo que resulta consecuente y congruente con los hechos que denunció”*.

151. Siguiendo la investigación hasta el 23 de febrero de 2023, AR3 giró un segundo oficio a AR2 solicitando información sobre la historial laboral de AR1, sin hacer referencia al requerimiento del 29 de junio de 2022, evidenciando que desde el 01 de julio de 2022, AR3 no volvió a realizar ninguna diligencia en la carpeta NAY1, encaminada a investigar los hechos denunciados, limitándose a recibir los informes solicitados por PSP3, el 22 de junio de 2022.

152. Ante lo expuesto, es claro que AR3 dejó pasar más de 7 meses sin realizar ningún acto de investigación encaminado a determinar la NAY1, dilación que implica una violación directa a los derechos humanos de V en su calidad de denunciante, pues desde el 22 de junio de 2022 hizo del conocimiento de la instancia facultada constitucionalmente en forma exclusiva para la investigación y persecución de los delitos, los hechos de los que fue víctima, los cuales precisó y reiteró en la entrevista que le efectuaron agentes de investigación el 27 del mismo mes y año, la cual obra en la NAY1, junto con los elementos de prueba con que V contaba.

153. Cabe destacar que con motivo de un segundo requerimiento de información realizado por esta CNDH a la Fiscalía General del Estado de Nayarit, se pudo conocer que desde el 23 de febrero de 2023, fecha de la última actuación reportada por AR3, no se llevó a cabo alguna otra acción de investigación en el expediente NAY1, hasta el 20 de julio de 2023, cuando AR4, adscrito a la misma Unidad de Investigación, dictó acuerdo de radicación y continuación de investigación sobre los hechos denunciados por V desde el 22 de junio de 2023; es decir, que AR3 dejó de actuar otros 5 meses más, hasta que tomó conocimiento del caso AR4.

154. No deja de extrañar a esta Comisión Nacional que en el referido acuerdo del 20 de julio de 2023, AR4 indicó en su considerando segundo que la posible comisión del hecho tipificado "*ocurrió en un domicilio particular*" por lo que proseguiría la investigación hasta esclarecer las circunstancias de tiempo lugar y modo en que se cometieron los mismos; sin embargo, desde la presentación de la denuncia, V señaló que las agresiones de AR1 ocurrieron en dos ocasiones en dos lugares diferentes, siendo el segundo de ellos en instalaciones del IMSS, cuando ella acudió a su consulta de especialidad ante una persona servidora pública federal, en instalaciones del IMSS.

155. Lo aseverado por V en su denuncia, lo reiteró en la entrevista que le realizaron los elementos de Policía Criminal del 27 de junio de 2022, así como en la ratificación

de su querrela, lo que sin duda motivó las solicitudes de informes realizadas a AR2 para integrar el expediente NAY1, de las cuales no consta que se haya recibido respuesta, pero tampoco que se hubieran enviado los recordatorios correspondientes.

156. Aunado a lo expuesto, las siguientes actuaciones de AR4 fueron el 15 de octubre de 2023, cuando solicitó a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Nayarit la inscripción de V como víctima directa de delito en el Registro Estatal de Víctimas, respecto de los hechos que denunció desde el 22 de junio de 2022; es decir, a más de un año de interpuesta la denuncia.

157. Por lo expuesto, es evidente que AR3 y AR4, como responsables de la integración del expediente NAY1, en las fechas correspondientes, violentaron en agravio de V el derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, pues han dejado transcurrir espacios prolongados de tiempo entre sus diligencias, sin que expongan alguna causa que lo justifique, no han emitido los recordatorios a las solicitudes de información que no han sido atendidas, dando como resultado que, a más de un año de haber denunciado los hechos de que fue víctima V, la investigación correspondiente, no se ha determinado, quedando pendientes diligencias para allegarse de elementos de convicción tendientes a acreditar los elementos del delito y la presunta responsabilidad del imputado, quien no ha sido entrevistado, ni citado a declarar sobre la conducta que se le atribuye.

158. Asimismo, con la anterior conducta AR3 y AR4 violentaron el derecho de V al reconocimiento de su calidad de víctima, al no integrar debidamente el expediente NAY1, impidiéndole el acceso a los derechos que derivan de ello, dentro del mismo expediente, tales como su registro, ante la Comisión Estatal de Atención Integral de Víctimas y la eventual reparación integral del daño a que tenga derecho.

F. CULTURA DE LA PAZ

159. La Asamblea General de las Naciones Unidas examinó el proyecto titulado "*Hacia una cultura de paz*" en sus períodos de sesiones quincuagésimo y quincuagésimo primero en relación con el tema titulado "*Cuestiones relativas a los derechos humanos*" (Resoluciones 50/173 y 51/101).

160. El tema titulado "*Hacia una cultura de paz*" fue incluido en el programa del quincuagésimo segundo período de sesiones de la Asamblea, celebrado en 1997, a solicitud de varios Estados (A/52/191). El año 2000 se proclamó Año Internacional de la Cultura de la Paz (resolución 52/15).

161. En su quincuagésimo tercer período de sesiones, la Asamblea General proclamó el período comprendido entre los años 2001 y 2010 Decenio Internacional de una cultura de paz y no violencia para los niños del mundo (resolución 53/25), y aprobó la Declaración y el Programa de Acción sobre una Cultura de Paz (resolución 53/243). En esta Declaración se sientan las bases conceptuales de la cultura de paz, así como las directrices y medidas para su desarrollo.

162. "*La cultura de paz es un conjunto de valores, actitudes y comportamientos que reflejan el respeto a la vida, al ser humano y su dignidad. Que pone en primer plano los derechos humanos, el rechazo a la violencia en todas sus formas y la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, así como la comprensión entre los pueblos, los colectivos y las personas*".

163. En la actualidad, veinticuatro años después de la aprobación de la "*Declaración y Programa de Acción de Cultura de Paz*", la cultura de paz está teniendo un gran avance 67/81 a nivel global; numerosas organizaciones de la sociedad civil, instituciones educativas de los distintos niveles, administraciones

locales, estatales y federales, de todo el mundo, llevan a cabo proyectos y acciones de todo tipo para el fomento de una cultura de paz.

164. Este Organismo Nacional mediante esta Recomendación y las medidas de reparación solicitadas, contribuyen a la construcción de una paz estable y permanente, que consolide la transformación de la sociedad y fortalezca la confianza en sus instituciones, en pro de la dignidad y los derechos humanos de las personas y en contra de la violencia en todas sus formas.

G. RESPONSABILIDAD

G.1 Responsabilidad Institucional

165. Esta Comisión Nacional ha sostenido aun cuando los titulares de una dependencia de gobierno no hayan participado en los hechos, tienen el deber institucional de atender y responder a las víctimas. Lo anterior, con independencia de la responsabilidad individual que pueda derivarse en el caso en particular.

166. Asimismo, toda persona servidora pública tiene el deber de proceder con respeto a los principios de legalidad, honradez, imparcialidad y eficiencia en la administración pública; de cumplir con diligencia el servicio público que le sea encomendado y de abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión total, parcial o la deficiencia de dicho servicio, en caso contrario, incurrirían en responsabilidad administrativa, de conformidad con los artículos 109, fracción III, párrafos primero y sexto, de la CPEUM; 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

167. Sin dejar de mencionar la violencia de género institucional observada en el presente caso, consistente en los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen, utilicen estereotipos de género o

tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

168. En la presente Recomendación ha quedado expuesta la responsabilidad particular de personas servidoras públicas adscritas al IMSS, así como a la Fiscalía General del Estado de Nayarit, por la violación a los derechos a una vida libre de violencia, a la integridad física, y psicológica, así como a la legalidad y seguridad jurídica y al acceso a la justicia en su modalidad de procuración en agravio de V.

G.2. Responsabilidad de las personas servidoras públicas

169. Conforme al párrafo tercero del artículo 1° Constitucional, *“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, sanciona y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”*.

170. La promoción, el respeto, protección y garantía de los derechos humanos reconocidas en el artículo citado, también se establecen en los distintos tratados y convenciones de derechos humanos suscritos por el Estado mexicano. Por ello, su cumplimiento obligatorio no deriva sólo del mandato constitucional, sino también de los compromisos internacionales adquiridos, mediante la suscripción y/o ratificación de dichos tratados.

171. El contenido de las obligaciones y las acciones que el Estado debe realizar para cumplirlas ha sido materia de diversos pronunciamientos por parte de los

organismos internacionales de protección de los derechos humanos, como la CrIDH y aquellos que conforman el sistema de las Naciones Unidas.

172. Como ha quedado acreditado en la presente Recomendación, AR1 incurrió en responsabilidad en el desempeño de sus funciones, de acuerdo con las acciones y omisiones ya descritas en los apartados que anteceden, consistentes en violación a la integridad física y psicológica de V, por las conductas de violencia sexual y psicológica que cometió en su agravio el 11 de junio de 2022 durante la consulta médica que se realizó en las instalaciones del HGZ 10 del IMSS.

173. En el mismo sentido, quedó demostrado de AR1 y AR2, violentaron el derecho a la protección de la salud de V, pues el primero, al cometer la agresión sexual en agravio de V dejó de brindarle el servicio médico especializado que estaba obligado a proporcionar a la derechohabiente, lo que incluyó el incumplimiento al Procedimiento para atención médica, y por lo que hace a AR2, incurrió en la misma responsabilidad, pues al recibir la denuncia de V, conoció de su diagnóstico y de la falta de servicio de salud, sin brindarle opciones para proporcionarle el servicio médico al que tenía derecho, conducta que repitió al conocer el diagnóstico arrojado por el personal de psicología del propio IMSS, sin que se le diera continuidad a la atención médica en su unidad médica de adscripción.

174. De igual forma, se acreditó que los servidores públicos del OOAD Nayarit, encargados del trámite de la investigación laboral en el expediente EXPL1, así como AR5 en el procedimiento del Comité de Ética, violentaron en agravio de V el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, pues dejaron de actuar con imparcialidad, sin apegarse a las normas que rigen sus funciones, exponiendo a V directamente frente a su agresor y su representante sindical, sin permitirle ofrecer pruebas en los procedimientos de los que formaba parte como víctima, sin considerar los diversos antecedentes que existen en el caso y dejando de observar el reconocimiento expreso de AR1 respecto de que su actitud guarda relación con su alcoholismo,

además de que en las diligencias realizadas, como ya se expuso, no se trabajó con perspectiva de género en un caso de violencia sexual.

175. Respecto de AR3 y AR4 violentaron en agravio de V su derecho al acceso a la justicia en su modalidad de procuración y a los derechos de las víctimas, pues incurrieron en actos de dilación y omisión en la integración de la NAY1 dejando de actuar por meses, sin requerir la información para allegarse de elementos para acreditar la conducta denunciada y la presunta responsabilidad de AR1, lo que también implica que V no obtenga el reconocimiento como víctima y los derechos que derivan de ello, ya que hasta el 15 de octubre de 2023 AR4 remitió oficio a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Nayarit para esos efectos.

176. Finalmente, cabe señalar que toda persona servidora pública debe proceder con apego a los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en la administración pública, y tienen la obligación de cumplir con diligencia el servicio que le sea encomendado, absteniéndose de cualquier acto u omisión que cause la suspensión total, parcial o la deficiencia de dicho servicio, tal como se prevé en el artículo 7 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, en relación con los artículos 108 y 109 de la CPEUM.

177. Con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1°, párrafo tercero y 102, apartado B de la CPEUM; 6°, fracción III; 71, párrafo segundo, 72, párrafo segundo y 73 párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en este caso con elementos de convicción suficientes para que este Organismo Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, presente vista administrativa en el Órgano Interno de Control Específico en el IMSS, a fin de que se inicie la investigación correspondiente en contra de AR1, AR2, el personal de la OOAD Nayarit, responsable del trámite y resolución del EXPL1, así como de AR5, responsable del trámite de la queja de V en el Comité de Ética, cuya intervención y responsabilidad se describe en esta Recomendación.

178. En el mismo sentido, en términos de lo dispuesto por el artículo 5, 93, 97 y 98 de la Ley Orgánica de la Fiscalía General del Estado de Nayarit, se cuenta con evidencia que permite a este Organismo Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, presente denuncia administrativa en el Órgano Interno de Control en la Fiscalía General del Estado de Nayarit por lo que hace a la conducta de AR3 y AR4, respecto de sus actos y omisiones en la integración del expediente NAY1.

H. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO

179. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad 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 evidenciarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de 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.

180. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones I, II y VI, 26, 27, fracciones II, III, IV y V, 62, fracción I, 64, fracción I, 73, fracción V, 74, fracción VIII, 75 fracción IV, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I y párrafo primero, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la

Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso, al acreditarse violaciones a los derechos humanos a la integridad física y psicológica de V, a la protección de la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, al acceso a la justicia en su modalidad de procuración y a los derechos de las víctimas, con independencia del trámite dado al oficio de 30 de octubre de 2023 dirigido por AR4 a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Nayarit, y del seguimiento que esa autoridad dé al mismo, se deberá inscribir a V, en el Registro Nacional de Víctimas, a fin de que tengan acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en la Ley General de Víctimas; para ello, este Organismo Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la citada Comisión.

181. 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”*, en su conjunto consideran que, para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

182. Al respecto, la CrIDH ha indicado que la reparación es un término genérico que comprende las diferentes maneras como un Estado puede hacer frente a la responsabilidad internacional en que ha incurrido. Por ello, la reparación comprende diversos *“modos específicos”* de reparar que *“varían según la lesión producida.”*¹⁸

¹⁸ CrIDH. *“Caso Garide y Gaigoria vs. Argentina”*, Sentencia de 27 de agosto de 1998, Reparaciones y Costas, párr. 41

En este sentido, dispone que *“las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas”*.¹⁹

183. Respecto la víctima reconocida expresamente en la presente Recomendación, ello se efectúa de manera enunciativa más no limitativa, haciendo la necesaria aclaración de que previamente a la emisión de este instrumento recomendatorio pudieron suscitarse eventos similares derivado de la pasividad de la autoridad IMSS para intervenir el actuar de AR1, como fue el caso de PD6 y PD7, razón por la cual, tomando en consideración que debe otorgársele la máxima protección a las víctimas, y de que se trata de hechos similares de violencia sexual, así como las mismas consideraciones jurídicas, que dieron origen al presente instrumento recomendatorio, este Organismo Nacional podrá hacer las investigaciones correspondientes, y en aquellos casos en donde se acrediten violaciones a los derechos humanos de las víctimas, considerando la voluntad de las mismas y con fundamento en la fracción IV, del artículo 110 de la LGV se podrán emitir los nuevos reconocimientos de su carácter de víctimas, y éstas gozarán de las mismas garantías y derechos señalados en la presente Recomendación para la víctima a quien este Organismo Nacional otorgó dicha calidad en este documento.

184. En ese tenor, a fin de que la autoridad esté en posibilidad de dar cumplimiento a la presente Recomendación y calificar el propio cumplimiento de cada uno de los puntos recomendatorios, a continuación, se puntualiza la forma en que podrán acatarse cada uno de los puntos Recomendatorios.

a) Medidas de rehabilitación

185. Estas medidas se establecen para facilitar a las víctimas y familiares hacer frente a los efectos sufridos por violaciones a sus derechos humanos de

¹⁹ CrIDH. *“Caso Carpio Nicolle y otras vs, Guatemala”*, Sentencia de 22 de noviembre de 2004, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 69.

conformidad con los artículos 27, fracción II, 62, de la Ley General de Víctimas, así como del numeral 21, de los Principios y Directrices, instrumento antes referido, incluyendo la rehabilitación *“la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”*.

186. Por ello, el IMSS en coordinación con la CEAV atendiendo a la Ley General de Víctimas, deberá proporcionar en su caso a V, de ser su voluntad, atención psicológica por los hechos, las acciones u omisiones que dieron origen a la presente Recomendación con motivo de los actos cometidos en su agravio por V, así como por las especialidades de traumatología y ortopedia por su condición de salud, al presentar un estado de invalidez, las cuales deberán brindarse gratuitamente, de manera inmediata, en el horario y lugar accesible para V, con su consentimiento y previa información clara y suficiente, proporcionada por personal profesional especializado.

187. Además, dicha atención se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, de forma continua, hasta que alcancen el máximo beneficio; así también, en caso de no requerirla, se deberá de dejar cita abierta para salvaguardar su derecho, cuando así lo determine o dese retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es un derecho de la misma, por lo que será su voluntad acceder a ésta; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento. Lo anterior, para el cumplimiento del punto recomendatorio segundo dirigido al IMSS.

b) Medidas de compensación

188. Las medidas de compensación se encuentran dispuestas en los artículos 27, fracción III y 64 a 72, de la Ley General de Víctimas y consisten en reparar el daño causado material o inmaterial. El daño inmaterial, como lo determinó la CrIDH, comprende: *“[...] los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y*

[...] *allegados, el menoscabo de valores muy significativos [...] así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia*".²⁰

189. La compensación deberá otorgarse a V, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación a los derechos humanos cometida en su perjuicio, considerando afectación, sufrimientos y pérdidas económicas evaluables que sean consecuencia de la violación de sus derechos humanos por ello, el IMSS deberán colaborar en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V, a través de la noticia de hechos que ese Instituto realice a la Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, y que esté acompañada del Formato Único de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que así lo acredite; ello en cumplimiento al punto recomendatorio primero dirigido al IMSS.

190. De conformidad con el artículo 97, 98 y 99 de la Ley General de Víctimas, la solicitud de inscripción al Registro Nacional es un trámite que podrá realizarse de manera personal y directa por la víctima, así como a través de su representante legal o las autoridades competentes. No obstante, en aquellos casos en los cuales las víctimas acreditadas en la presente Recomendación no acudan ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas a solicitar su inscripción, o bien las autoridades competentes para realizar la inscripción no cuenten con los elementos necesarios para tal caso, se les deberá dejar a salvo sus derechos ante dicha CEAV, para

²⁰ CrIDH. "*Caso Palamara Iribarne Vs. Chile*". Sentencia del 22 de noviembre de 2005, Reparaciones y Costas, párrafo 244.

cuando ésta así lo requiera, inicie con el proceso respectivo; ello en atención a que los derechos de humanos son imprescriptibles, inalienables e irrenunciables.

191. De igual forma, y en el mismo tenor, en el caso de que la víctima de violaciones a derechos humanos se encuentre inscrita en Registro Nacional de Víctimas a cargo de la CEAV, y ésta no haya iniciado el proceso para acceder a los Recursos de Ayuda, asistencia y reparación integral o en su caso no continúe con el trámite respectivo, se deberá dejar a salvo los derechos de la reparación integral del daño, toda vez que dicha solicitud debe de ser presentada por la víctima, de conformidad con el artículo 144 de la Ley General de Víctimas; para que cuando ésta así lo solicite ante la CEAV se inicie o retome el proceso correspondiente, en cumplimiento al artículo 1, párrafo tercero de la Constitución Federal, así como el numeral 7 de la Ley General de Víctimas, toda vez que son requisitos indispensables, tanto la inscripción como la solicitud de la víctima, para otorgar la medida de compensación ordenada en el presente instrumento recomendatorio.

c) Medidas de satisfacción

192. De conformidad con los estándares internacionales, los criterios de la CrIDH, los Principios de reparaciones de Naciones Unidas, punto 22, y la Ley General de Víctimas, artículo 73, se considera como una medida de satisfacción a las declaraciones oficiales o las decisiones judiciales que restablezcan la dignidad de las víctimas. Por lo cual, la formulación y publicación de la presente Recomendación, en sí misma constituye una medida de satisfacción, ya que esta tiene como fin dar a conocer las violaciones a derechos humanos que se cometieron en agravio de V, para lo cual se debe conjuntar con los otros tipos de medidas que componen la reparación integral del daño a las víctimas.

193. Las citadas medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas y atento a los artículos 27, fracción IV y 73,

fracción V, de la Ley General de Víctimas, se puede realizar mediante sanciones judiciales o administrativas a las autoridades y personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos.

194. En el presente caso, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al IMSS colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente en el Órgano Interno de Control Específico en el IMSS en contra de AR1, AR2 y los servidores públicos adscritos a la OOAD Nayarit responsables de la integración y determinación del EXPL1, que fue resuelto el 01 de julio de 2022, a los dos primeros, por la inadecuada y omisa atención médica proporcionada a V, además, en el caso de AR1, por sus reiteradas omisiones en el cumplimiento del punto 51 del Procedimiento de prestaciones médicas, a pesar de ya haber sido sancionado, a fin que se inicie el procedimiento que corresponda, a efecto que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho corresponda y dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos; enviando las constancias con las que acredite que dichas acciones efectivamente se han realizado; ello para dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero dirigido a ese IMSS.

195. Respecto de este punto, se deberá considerar también la más amplia colaboración del personal del IMSS en el procedimiento iniciado ante la Auditoría Interna y que actualmente se encuentra en el área de responsabilidades, respecto de la conducta de AR1 por los actos cometidos en agravio de V, pero también en el de PD7, que fue el caso que inicialmente radicó esa instancia y al que acumuló la queja de V, en el que deberán aportar los elementos de convicción expuestos en la presente Recomendación, sobre todo los relativos a las conductas previas, congruentes y persistentes de AR1 durante el desempeño de su empleo, cargo o comisión en el IMSS, así como el reconocimiento que éste hizo a personal de OOAD, sobre su condición de alcohólico y la relación que esto tiene con sus

conductas; ello para dar cumplimiento al punto recomendatorio cuarto respecto del IMSS.

196. La debida satisfacción a V, también correrá por cuenta de la Fiscalía, cuyos servidores públicos deberán colaborar ampliamente con la denuncia administrativa que este Organismo Nacional interponga ante el Órgano Interno de Control en esa Fiscalía, en contra de AR3, AR4, responsables de la integración de la investigación NAY1, para que se realice la investigación respectiva conforme lo observado en la presente recomendación, de conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica de esa Fiscalía General; enviando a este Organismo Nacional, las constancias con las que acredite que dichas acciones efectivamente se han realizado; ello para dar cumplimiento al punto recomendatorio segundo dirigido a esa Fiscalía.

197. Por parte de la Fiscalía General del Estado de Nayarit, deberá realizar todas las diligencias que procedan, a la brevedad, para integrar conforme a derecho la investigación NAY1, con la finalidad de que se determine a la brevedad la responsabilidad de AR1 en los hechos que fueron denunciados y V tenga acceso al proceso de justicia al que tiene derecho, sobre todo, a ser informada acerca de los avances de la indagatoria, hasta su resolución. En el mismo sentido, corresponderá a esa Fiscalía las acciones pertinentes para evaluar desde el punto de vista técnico la investigación NAY1 iniciada por la denuncia de V desde el 22 de junio de 2022 ante PSP3, generando la estrategia necesaria para que las diligencias que resulten oportunas para su correcta integración y determinación se lleven a cabo a la brevedad y por tanto la indagatoria se resuelva conforme a derecho, respecto de las conductas denunciadas cometidas por V, con el objeto de que V tenga acceso pleno a su derecho a la justicia, debiendo remitir a esta Comisión Nacional las evidencias que demuestren el estudio técnico de la indagatoria y su respectiva determinación, dando así cumplimiento al tercer punto recomendatorio dirigido a esa Fiscalía General del Estado de Nayarit.

198. En el mismo sentido, corresponderá a la Fiscalía General del Estado, la verificación de la correcta inscripción de V en el Registro Estatal de Víctimas, tal como lo solicitó a la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas, para que, de resultar procedente y sin duplicar esfuerzos, ni prestaciones, respecto de las acciones que lleve a cabo la CEAV, se elabore el Formato Único de Declaración en la Comisión Estatal de Víctimas y se proceda a la inmediata reparación del daño integral a V, considerando las referidas medidas de compensación, tal como se prevé en la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento al primer punto recomendatorio dirigido a esa Fiscalía.

d) Medidas de no repetición

199. Las medidas de no repetición descritas en los artículos 27, fracción V, 74 y 75, de la Ley General de Víctimas, consisten en implementar acciones preventivas para evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención, por lo cual el Estado deberá adoptar medidas legales, administrativas y de otra índole para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas.

200. Por lo anterior, tanto el IMSS deberá implementar, en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre el cumplimiento irrestricto del punto 51 del Procedimiento de atención médica, el cual deberá ser dirigido a todo el personal médico de segundo nivel de especialidad en el HGZ 10, a través del cual se les instruya a adoptar las medidas efectivas para la prestación del servicio de salud y las acciones conducentes para evitar la revictimización de las personas que han sufrido violencia psicológica y sexual durante consultas médicas, tomando en cuenta el contenido de la LGAMVLV, así como, en la legislación y normatividad aplicable al caso, con el objeto de evitar actos y omisiones como las descritas en la presente Recomendación. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio quinto.

201. De igual forma, el IMSS deberá implementar, en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral en materia de derechos humanos, relacionado con el derecho a la protección de la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, que incluya un análisis transversal de derechos donde se incluya el principio de perspectiva de género, basado en el contenido del presente caso, el cual deberá ser dirigido a AR1, AR2, AR5, así como al personal directivo, médico y de enfermería adscritos al HGZ No. 10 y el personal del OOAD Nayarit, responsable de los procesos de investigación laboral contra trabajadores del IMSS. Lo anterior, para dar cumplimiento al punto recomendatorio sexto.

202. Asimismo, la Fiscalía General del Estado de Nayarit, deberá implementar, en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionado con el derecho a la protección a la legalidad y seguridad jurídica, al acceso a la justicia, en la modalidad de procuración de justicia y el derecho de las víctimas, que deberá ser dirigido a AR3 y AR4, que respectivamente fueron responsables de la integración de la investigación NAY1.

203. Dichos cursos deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano y deberán ser impartidos por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos, que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y/o constancias. Hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento del punto recomendatorio cuarto dirigido a la Fiscalía General del Estado de Nayarit.

204. Por otro lado, en el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, el IMSS deberá emitir una circular dirigida al personal médico adscrito a los servicios de segundo nivel del HGZ No. 10, a través de la cual se les instruya a adoptar las medidas efectivas para el debido cumplimiento del punto 51 del Procedimiento de atención médica, que incluya el compromiso del propio IMSS de contar con el personal suficiente para asistir los diversos turnos de especialidad en las consultas de especialidad que presten, con el objeto de evitar actos y omisiones como las descritas en la presente; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió; ello con la finalidad de acreditar el cumplimiento del punto recomendatorio séptimo del IMSS.

205. De la misma forma, en el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, el IMSS deberá emitir una circular que se envíe a los correos electrónicos institucionales del personal del OOAD Nayarit, así como al que integre el Comité de Ética involucrados en el presente caso, en la que se les instruya adoptar las medidas efectivas para que, en casos en los cuales tengan conocimiento de denuncias relativas a hechos constitutivos de algún tipo de violencia y/o acoso sexual, tomen todas las medidas de protección necesarias en favor de la víctima, conforme lo dispone la LGAMVLV y se integre el caso con perspectiva de género, en condiciones de equidad, evitando en todo momento la revictimización de las víctimas y apegando su procedimiento al debido proceso, con el objeto de evitar actos como los descritos en la presente Recomendación; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió, con lo cual se dará cumplimiento al punto recomendatorio octavo enviado al IMSS.

206. Finalmente, en un plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, la Fiscalía deberá emitir una circular dirigida a agentes del Ministerio Público de la Agencia III con Sede en Santiago Ixcuintla, en la que se les instruya adoptar las medidas efectivas para la prestación del servicio público a que están obligados en su ámbito de competencia y evitar la impunidad en las denuncias por violencia psicológica y sexual durante consultas médicas, tomando en cuenta el contenido de la LGAMVLV, así como en la legislación y normatividad aplicable al caso, con objeto de evitar actos y omisiones como las descritas en el presente caso; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió, con lo cual se dará cumplimiento al punto recomendatorio quinto enviado a la Fiscalía.

207. En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición previamente descritas constituyen una oportunidad para que las autoridades, en el respectivo ámbito de sus competencias, actúen con el fin de fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y, por consiguiente, sumarse a una cultura de paz, legalidad y respeto a los derechos humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía; así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento recomendatorio.

208. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se permite formular respetuosamente a ustedes, Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social y Fiscal General de Justicia del Estado de Nayarit, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

A usted Director General del IMSS:

PRIMERA. Se colabore en el trámite ante la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V a través de la noticia de hechos que ese Instituto realice a la Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, que esté acompañada del Formato Único de Declaración de la CEAV y que, una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley General de Víctimas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se otorgue a V la atención psicológica en caso de que lo requiera, tanto por las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación relativas a su derecho a la integridad física y psicológica y de acceso a la salud de las que fue objeto, así como por la condición de salud previa de V que condicionó que acudiera con AR1 a recibir atención médica, las cuales deberán brindarse de forma gratuita, inmediata, en el horario y lugar accesible para V, con su consentimiento y previa información clara y suficiente, proporcionada por personal profesional especializado; dicha atención se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, de forma continua, hasta que alcancen el máximo beneficio; así también, en caso de no requerirla, se deberá de dejar cita abierta para salvaguardar su derecho, cuando así lo determinen o deseen retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es un derecho de la víctima, por lo que será su voluntad acceder a ésta; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional interponga en contra de AR1, AR2, así como de los servidores públicos del OOAD Nayarit, responsables de la integración y determinación de los EXPL1 y EXPL2, así como de AR5, ante el Órgano Interno de Control Específico en el IMSS, por la inadecuada y omisa atención médica proporcionada a V, además de las irregularidades por el desapego a la legalidad y seguridad jurídica advertidas en la integración y determinación de los EXPL1 y EXPL2, así como por la omisión de iniciar la investigación por el Comité de Ética respecto del caso de V, a fin que se inicie el procedimiento que corresponda, para que dicha instancia realice la investigación respectiva, resuelva lo que conforme a derecho corresponda y dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; hecho lo anterior, envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

CUARTA. Colabore ampliamente en la remisión que este Organismo Nacional realice de la presente Recomendación, para que sea considerada en el PR1 que se está integrando ante el Órgano Interno de Control Específico en el IMSS, por los actos de AR1, a fin que se valoren los elementos motivo de análisis de la presente Recomendación, en el referido procedimiento administrativo, para que dicha instancia realice la investigación respectiva, resuelva lo que conforme a derecho corresponda y dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos; de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

QUINTA. Se imparta en el término de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre el cumplimiento al punto 51 del Procedimiento de atención médica, dirigido a todo el personal médico de segundo nivel de especialidad del HGZ No. 10 del IMSS, que considere los

principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionado con el derecho a la protección de la salud, en el que también deberá participar el personal directivo, responsable de asignar enfermeras y/o auxiliares de enfermería a las diferentes especialidades para que asistan a los médicos durante las consultas y procedimientos que se desarrollen en éstas; debiendo ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano y deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y/o constancias; realizado lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento.

SEXTA. De igual manera, se imparta en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral en materia de derechos humanos, relacionado con el derecho a la protección de la salud, a la legalidad y seguridad jurídica, que incluya un análisis transversal de derechos donde se valore la perspectiva de género, basado en el contenido del presente caso, dirigido a AR1, AR2, AR5, así como, al personal directivo, médico y de enfermería, adscritos al HGZ No. 10 y el personal del OOAD Nayarit, responsable de los procesos de investigación laboral contra trabajadores del IMSS; debiendo ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano y deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y/o constancias; realizado lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. En el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular dirigida al personal médico de segundo nivel, así como de enfermería del HGZ No. 10, a través de la cual se les

instruya a adoptar las medidas efectivas para la prestación del servicio de salud y las acciones conducentes para evitar la suspensión del servicio de salud y evitar la revictimización de las personas que han sufrido violencia psicológica y sexual durante las consultas médicas, tomando en cuenta el contenido de la LGAMVLV, así como, en la legislación y normatividad aplicable al caso, con el objeto de evitar actos y omisiones como las descritas en la presente; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió.

OCTAVA. En el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular que se envíe a los correos electrónicos institucionales del personal adscrito al Comité de Ética involucrado en el presente caso, en la que se les instruya a adoptar las medidas efectivas para que, en casos en los cuales se denuncie un acto de violencia y/o acoso sexual, tomen todas las medidas de protección necesarias en favor de las víctimas, conforme lo dispone la LGAMVLV y se integre el caso con perspectiva de género, en condiciones de equidad, evitando en todo momento la revictimización de las víctimas y apegando su procedimiento al debido proceso, con el objeto de evitar actos y omisiones como las descritas en la presente. Hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias de su cumplimiento, entre ellas, el acuse de recepción de la circular.

NOVENA. Designe a la persona servidora pública con poder de decisión 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.

A usted Fiscal General del Estado de Nayarit:

PRIMERA. Se colabore en el trámite ante la Comisión Estatal de Atención Integral a Víctimas de Nayarit, para la inscripción en el Registro Estatal de Víctimas de V, a

través de la remisión de toda la documentación con que cuente relacionada con la noticia de hechos que esa Fiscalía realizó el 30 de octubre de 2023 a la Comisión Estatal de Atención Integral de Víctimas de Nayarit, que esté acompañada del Formato Único de Declaración que esa Fiscalía haya recabado y que, una vez que la Comisión Estatal emita el dictamen correspondiente, o conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V, que incluya la medida de compensación, en términos de la Ley de Víctimas para el Estado de Nayarit, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Colabore ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que este Organismo Nacional interponga ante el Órgano Interno de Control en esa Fiscalía, en contra de AR3, AR4, responsables de la integración de la investigación NAY1, para que dicha instancia realice la investigación respectiva, resuelva lo que conforme a derecho corresponda y dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos; de conformidad con lo dispuesto por la Ley Orgánica de esa Fiscalía General; enviando a este Organismo Nacional las acciones de colaboración que efectivamente se han realizado.

TERCERA. Instruya a quien corresponda para que se realice una revisión técnica-jurídica a la investigación NAY1, en términos de lo que al efecto dispone la Ley Orgánica de esa Fiscalía y se tomen las acciones pertinentes para realizar todas aquellas diligencias tendientes a su debida integración y con ello se pueda determinar conforme a derecho sobre las conductas denunciadas por V el 22 de junio de 2022, lo cual deberá hacerse del conocimiento de la denunciante para que manifiesta dentro de la investigación lo que a su derecho convenga; enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten el cumplimiento de lo anterior.

CUARTA. Se imparta en el término de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral en materia de

derechos humanos, relacionado con el derecho a la legalidad y seguridad jurídica, acceso a la justicia en su modalidad de procuración y a los derechos de las víctimas que incluya un análisis transversal de derechos donde se valore la perspectiva de género y la no revictimización, basado en el contenido del presente caso, dirigido a AR3 y AR4, en caso de seguir activos laboralmente, así como, a los demás agentes del Ministerio Público de la Agencia III con Sede en Santiago Ixcuintla de esa Fiscalía; debiendo ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso, ello, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano y deberá ser impartido por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; que incluya programa, objetivos, currículos de las personas facilitadoras, lista de asistencia, videos y/o constancias; realizado lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las pruebas con que acredite su cumplimiento.

QUINTA. En el plazo de dos meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se emita una circular dirigida a agentes del Ministerio Público de la Agencia III con Sede en Santiago Ixcuintla de esa Fiscalía, a través de la cual se les instruya a adoptar las medidas efectivas para la prestación del servicio público a que están obligados en su ámbito de competencia y evitar la impunidad, en las denuncias por violencia psicológica y sexual durante consultas médicas, tomando en cuenta el contenido de la LGAMVLV, así como, en la legislación y normatividad aplicable al caso, con el objeto de evitar actos y omisiones como las descritas en la presente; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento, entre ellas el acuse de recepción de la circular y la descripción de cómo se difundió.

SEXTA. Designe a la persona servidora pública con poder de decisión 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.

209. 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 les confiere la ley como el obtener, en términos del artículo 1°, 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.

210. 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.

211. Con el mismo fundamento jurídico, le solicito a usted, 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.

212. 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 solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como al Congreso del Estado de Nayarit, respectivamente, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

RARR