



COMISION ESTATAL DE  
**DERECHOS HUMANOS**  
V E R A C R U Z

**Expediente: CEDHV/1VG/DAV/0963/2020<sup>1</sup>**

**Recomendación 085/2023**

**Caso:** Omisión del deber de investigar probables actos de hostigamiento laboral en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”.

**Autoridad Responsable:** • Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz

**Víctimas:** V1

- **Derechos humanos violados:** Derecho a una vida libre de violencia

<b>PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE .....</b>	<b>2</b>
<b>CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES .....</b>	<b>2</b>
<b>DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN .....</b>	<b>2</b>
<b>I. HECHOS NARRADOS POR LA PARTE QUEJOSA .....</b>	<b>3</b>
<b>SITUACIÓN JURÍDICA .....</b>	<b>9</b>
<b>II. COMPETENCIA DE LA CEDHV PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS .....</b>	<b>9</b>
<b>III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>10</b>
<b>IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN .....</b>	<b>10</b>
<b>V. HECHOS PROBADOS.....</b>	<b>11</b>
<b>VI. OBSERVACIONES.....</b>	<b>11</b>
<b>VII. DERECHOS VIOLADOS .....</b>	<b>19</b>
<b>DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA .....</b>	<b>19</b>
<b>VIII OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS .....</b>	<b>23</b>
<b>IX PRECEDENTES .....</b>	<b>27</b>
<b>X RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS.....</b>	<b>27</b>
<b>RECOMENDACIÓN N° 085/2023 .....</b>	<b>28</b>

<sup>1</sup> Iniciado como DAV/0963/2020 y modificado con fundamento en los artículos 11 y 28 fracciones II y VI de la Ley General de Archivos y en observancia a la circular CEDHV/UAR/04/2023 de 01 de marzo de 2023 de la Unidad de Archivos de este Organismo.

## PROEMIO Y AUTORIDAD RESPONSABLE

1. En la ciudad de Xalapa-Enríquez, Veracruz, a los veintidós días del mes de noviembre de dos mil veintitrés, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente citado al rubro, la Primera Visitaduría General de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz (en adelante, la Comisión o CEDHV), formuló el proyecto que, aprobado por la suscrita, en términos de lo establecido en los artículos 1 y 102 apartado B) de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM); 4 párrafo octavo y 67 fracción II, inciso b) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracción III y 25 de la Ley No. 483 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 1, 5, 15, 16 y 177 de su Reglamento Interno, constituye la **RECOMENDACIÓN N° 085/2023**, que se dirige a la siguiente autoridad, en carácter de responsable:

2. **SECRETARÍA DE SALUD Y SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**, de conformidad con el artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y 126 fracción VIII de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

## CONFIDENCIALIDAD DE DATOS PERSONALES

3. Con fundamento en los artículos 3 fracción XIX, 9 fracción VII, 11 fracción VII, 67 y 68 fracciones I, III, V y VII; 69, 70, 71 y 72 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 13 y 19 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz, y 39 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, en la presente Recomendación se menciona la identidad de la víctima por no haber existido oposición de su parte. Los testimonios rendidos serán identificados con las consignas T1 y T2.

## DESARROLLO DE LA RECOMENDACIÓN

4. En cumplimiento de lo establecido en el artículo 176 del Reglamento Interno de la CEDHV, se procede al desarrollo de cada uno de los rubros que constituyen la presente Recomendación:

## I. HECHOS NARRADOS POR LA PARTE QUEJOSA

5. El veintidós de octubre del año dos mil veinte<sup>2</sup>, se recibió un escrito de queja signado por V1, señalando hechos que considera violatorios de sus derechos humanos y que atribuye a servidores públicos adscritos a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, manifestando lo siguiente

*“[...] Vengo a interponer formal queja en contra de trabajadores del Hospital Civil Dr. Luis F. Nachón, por los hechos de acoso laboral, los cuales han rebasado mi estabilidad emocional, mismos que me permito narrar a continuación no sin antes dejar plasmada mi trayectoria profesional.*

*Edad: [...]*

*[...]*

*Hospital Juárez de México.*

*Instituto Nacional de Cancerología.*

*Hospital Juárez de México Patóloga Adscrita.*

*Centro de Alta Especialidad “Dr. Rafael Lucio”.*

*Centro Estatal de Cancerología “Dr. Miguel Dorantes Mesa”.*

*Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” desde el año 2002 hasta la actualidad.*

*25 años de antigüedad.*

*A continuación, hago un recuento del hostigamiento laboral que estoy sufriendo dentro de mi ambiente laboral en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”. Lo comencé a notar hace aproximadamente 6 meses, a raíz de llevar un rol de asistencia, implementado por la pandemia de Covid 19. Este acoso ha sido ejercido principalmente por la Jefa de Servicio de Patología Dra. [...], además de mis compañeras de nivel inferior jerárquico las técnicas [...], [...], [...] y la secretaria [...], así como el director Dr. [...], el representante del Sindicato del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz Dr. [...], la jefa de recursos humanos Lic. [...], el asistente de la Subdirección Dr. [...] y enlace jurídico del hospital Lic. [...]*

*El día 22 de mayo, las histotecnólogas, que son las encargadas de procesar y teñir las muestras quirúrgicas que me son asignadas para diagnosticar, no me entregaron completo mi trabajo (casos C-305-20 y C-309-20).*

*El día 28 de mayo, a diferencia de mis otros dos compañeros patólogos, la Dra. [...] me asignó una guardia para el mes de junio, con solo un día intermedio (acudimos a laborar en promedio una vez por semana), que no me correspondía y que además ya estaba cubierta por la secretaria (solo lo hizo conmigo). Ella preguntó a través de chat si estábamos de acuerdo, pero al cuestionar porque hacía eso, sin faltarle al respeto, me contestó incoherentemente, haciendo referencia al turno vespertino en el que trabajan menor número personas, diciendo que las del turno matutino “se ofrecen” a cubrir a una persona del turno vespertino, que “ella tiene que ir hasta 3 veces en una semana” y que tenemos que ir el día que nos toque y si fuera necesario algún otro día”. Evidentemente ese día ni me tocaba, ni era necesario, puesto que estaba cubierta y no contestó a mi pregunta, ya que sus argumentos no tendrían por qué afectarme y sobre todo a mi nada más y no a los demás patólogos. Lo que hizo, para obligarme a hacer esa guardia, fui simplemente recorrer a la secretaria dos días más del que debía ir, no obstante que dicha persona ya tenía una semana de no asistir y es la única con ese perfil. A pesar de esa tropelía, realicé la guardia.*

---

<sup>2</sup> Fojas de 3-33 del Expediente.

*Ese día también, me asignaron una pieza quirúrgica sin diagnóstico clínico, cuando por protocolo no se deben recibir así.*

*El 29 de mayo no me dejaron el instrumental completo para trabajar. “Desapareció” el instrumental y no sucedió nada, extrañamente no se investigó. Simplemente, la Dra. [...] entregó más.*

*Los cortes histológicos que me entregaron las técnicas fueron inservibles para poder diagnosticar, con cortes gruesos y mal teñidos.*

*El día 3 de junio, nuevamente mi trabajo fue inservible. La Dra. [...] quien estaba de guardia, constató que los cortes histológicos de mis casos, estaban gruesos y mal teñidos, como las técnicas también sabían, pero no quiso indicar como jefa de Servicio, que los repitieran, retrasando por varios días mi trabajo y el diagnóstico de los pacientes. Uno de los casos se trataba de un cáncer, sin embargo, además del tiempo transcurrido, cuando el familiar acudió por el reporte, la técnica [...], faltó a su deber de llamarme para ir a firmarlo (como se acordó si se presentaba algún imprevisto), simplemente le dijo al familiar que el reporte no estaba y que regresara otro día.*

*El día 5 de junio, una enfermera acudió por formol, pero no dejaron preparado dicho reactivo.*

*El día 11 de junio, sin previo aviso, la Dra. [...] me dejó un escritorio sumamente alto (el que utilizo lo mandó a pintar), que me impedía ver el microscopio.*

*El día 22 de junio le hice saber en su chat personal a la Dra. [...], que me percaté que la participación de intestinos no era equitativa, que por favor revisara. Sin embargo, ella lo comunicó al chat del Servicio, mencionando que yo decía que había “dolo” y “mala intención” en la repartición, términos que yo nunca utilicé. A pesar que le mandé fotos de la lista de asignación de casos, se limitó a dar cifras falsas para justificarse y “me invitó” a acudir con la secretaria para hacer cuentas.*

*El día 25 de junio nuevamente, sin ninguna explicación, no me entregaron mi trabajo completo y además no me dejaron cápsulas para incluir. La Dra. [...] únicamente se limitó a decirle a una de las técnicas que ese día por la tarde o al siguiente fuera a trabajar mis casos.*

*Ese día también, por segunda ocasión en una de mis guardias, una enfermera acudió al Servicio solicitando formol, al yo desconocer si había o no, pregunté en el chat, pero nadie contestó. Me percaté que la técnica [...] había visto mi mensaje y no contestaban, le pregunté por qué y me contestó irrespetuosamente “solo le puedo decir que dejen la garrafa y recuerdo que no soy la única técnica”. Ante la falta de respeto de la técnica, le pedí a la enfermera subiera a la Subdirección. Solo así, posteriormente, la técnica [...] acudió al Servicio para preparar el formol faltante.*

*El día 1° de julio, al enterarse le informé por escrito al [...] del hostigamiento de que soy objeto, la Dra. [...] lo hizo saber al chat, llamándome como “alguien del Servicio” y culpándome de la suspensión del rol.*

*Después de todo lo que había pasado, de lo que me estaban perjudicando en mi trabajo y obviamente a sabiendas que era yo la que había entregado un escrito, cuidando de no decir mi nombre, me insultaron y calumniaron.*

*La técnica [...] contestó la “ropa sucia se lava en casa”, “no se me hace que por alguien que no está conforme, nos expongan a todos” “aunque seguramente quien no está conforme y se maneja a base de saciar sus caprichos y nos embarra a todos, seguirá buscando la manera de perjudicar nuestro trabajo y al departamento”.*

*La técnica [...] “me consta que al menos mis compañeros, se dedican y esmeran para que el trabajo vaya estando al día, pero bueno, creo al no haber otra opción y ya que ese alguien demuestra que no sabe trabajar el equipo, pues regresemos a exponernos”.*

*La técnica [...], “la ropa sucia se lava en casa y creo que cualquier problema se puede solucionar sin salir del departamento.*

*Les contesté que ya se había expuesto todo en el chat y nunca hubo ninguna solución, tenía yo todo el derecho y también la obligación de hacerles saber a las autoridades del hospital lo que ha estado sucediendo.*

*El 14 de julio, nuevamente, y únicamente a mí, no me entregaron mi trabajo de ese día. Mandé mensaje en el chat a la 1:52 pm, pero nadie contestó. A las 10:28 pm mandé otro mensaje dirigido a la Dra. [...], preguntándole que por qué no me entregaron mi trabajo. La doctora lo contestó hasta el día siguiente, pretextando incoherentemente que no tenía personal de fin de semana (nunca se ha trabajado turno fin de semana). Le pregunté por qué solo a mí me hace ir dos veces por semana y solo un día me iban a entregar trabajo. Solo así, indicó que me tuvieran mi trabajo los días que me tocan ir.*

*El día 28 de julio, dos médicos internos llevaron al servicio un producto de resección intestinal. La técnica [...], los atendió y les dijo que no se podría recibir, porque lo fijaron con alcohol y no con formol. Fue a mi cubículo y me pidió ir a constatarlo, le pedí llamara a la Dra. [...], pero hizo caso omiso.*

*Ese mismo día yo le informé a la doctora en su chat personal, no sin antes pedirle “que no me lo tomara a mal” y “que no quería generar ningún problema”, le dije que yo no estaba de acuerdo, que pensaba si se debería aceptar la pieza quirúrgica (considerando al paciente, al cual se perjudicaba al no darle un diagnóstico, como es nuestro deber), y que “yo ya no supe si meterme a mi cubículo, pero pensando en que pueden decir que no estoy al pendiente, solo les comenté que tú ya les habías dado los lineamientos al servicio de cirugía”. Sin embargo, en el chat del Servicio la técnica [...] mencionó “me tomé el atrevimiento de molestar a la Dra. VI” y mintió al decir que yo “le comenté al interno que no se podía recibir así la pieza”. Obviamente, la Dra. [...], le dio la razón a la mencionada técnica.*

*El día 19 de agosto, alcancé a la [...] en el estacionamiento del hospital, puesto que ya se iba, y le solicité en forma respetuosa, me firmara dos horas de salida, día económico para el siguiente día jueves y mis vacaciones a partir del día lunes. Sin embargo, a diferencia de los demás trabajadores a los que nunca ha cuestionado, solo a mí me preguntó, “dejas algún pendiente”, al responderle que tengo 25 años de antigüedad y nunca he dejado ningún pendiente, con un inexplicable exabrupto, me aventó mis solicitudes al piso. Ante esta humillate y ofensa falta de respeto, acudí inmediatamente con el Director Dr. [...] para informarle de esta agresión y también por escrito, le presenté mi inconformidad por este hostigamiento de parte de la Dra. [...]. No obtuve ninguna respuesta.*

*El día 9 de septiembre, la secretaria [...], me asignó 5 piezas quirúrgicas, al Dr. [...] solo 3 (Grabación).*

*El día 10 de septiembre, la secretaria [...] confirma que al Dr. [...], no le asignó trabajo durante 15 días hábiles, en los que fue a trabajar, evidenciando nuevamente la inequitativa asignación de trabajo. Es evidente el favoritismo de la Dra. [...] hacía el mencionado doctor. (Grabación).*

*El día 11 de septiembre la secretaria [...], me asignó una pieza quirúrgica que se recibió el día anterior, durante la guardia la Dra. [...] y la técnica [...], etiquetada como apéndice cecal, sin embargo, se trataba de una vesícula biliar. Al consignarlo así en mi reporte histopatológica, que es mi responsabilidad y el cual debo firmar, la secretaria [...], por voluntad propia, no lo anotó al transcribir el reporte, con seguridad lo vio, se trata del primer renglón por transcribir, siendo esto muy grave, con una posible implicación legal.*

*El día 21 de septiembre continuando con los actos de hostigamiento, fui requerida por el Jurídico del hospital Lic. [...], para el levantamiento de un acta de conciliación, por una acusación totalmente infundada de que yo le falté supuestamente al respeto de uno de sus trabajadores e ideada a base de mentiras de la Lic. [...], encargada de recursos humanos.*

*De mi solicitud para que atiendan la falta de respeto de la Dra. [...], al aventarme al piso mis documentos y de todo lo que me han estado perjudicando, de eso nunca han hecho nada.*

*Es muy evidente que el Lic. [...], actúa parcialmente, (anexo copia del acta).*

*En el rol de enviado por la Dra. [...] al chat para el mes de septiembre, consignó que la guardia de 25 de septiembre, debería de cubrirla yo, sin embargo, al ir a trabajar ese día, me percaté que, según el rol, que se encuentra pegado en un corcho en el Servicio de Patología, no me correspondía ir ese*

día. Pregunté a través del chat, cuál era el rol verdadero, pero como siempre, nadie contestó. La secretaria [...] que estaba ese día en el Servicio me dijo que según el rol que habían entregado a Recursos Humanos, no me correspondía ir. Es decir, me hicieron ir a trabajar ese día y no me correspondía. Esta situación solo a mí me la provocan.

El 28 de septiembre, acudí a la subdirección para solicitar 2 hrs. de permiso de salida, pero la secretaria del asistente de la subdirección, me informó que el Dr. [...] no me lo firmaría, ya que, al preguntarle a la Dra. [...], ésta le dijo que yo no le había informado a ella. Le expliqué que la doctora no lee mis chats (lo puedo demostrar), incluso pasan días para que lo haga, por lo que le pedí de favor, que él la llamara nuevamente. Pasaban los minutos hasta que la doctora, sabiendo ya de qué se trataba, me contestó. El doctor me llamó para que pasara a su cubículo, me firmó a regañadientes y cuando ya me disponía a salir, me dijo "de nada", a lo que le contesté que no era justo que le diera las gracias si me habían hecho esperar tanto tiempo (entregué mi solicitud 2 horas antes). Me disponía a salir de su cubículo, cuando burlonamente me dijo "que Dios la bendiga", me volví y le contesté que no me faltara al respeto, nuevamente, estaba saliendo y otra vez, sin recato alguno me dijo "que Dios la bendiga", le contesté que no tenía por qué faltarme al respeto.

El día 6 de octubre, fui informada por la secretaria del Director [...] que al día siguiente me presentara a una reunión con el Sindicato del Poder Ejecutivo del Estado de Veracruz Dr. [...], Jurídico Lic. [...] y la Dra. [...]. Al día siguiente asistí a dicha junta, sin embargo, también acudieron el asistente de la subdirección Dr. [...] y la técnica [...]. Pregunté por qué estaba presente esta última y la Dra. [...] contestó que "iba en representación del servicio". Hasta ese momento me enteré que indebidamente y mañosamente, sin que yo estuviera presente, se había realizado una junta del sindicato con los trabajadores de Patología. Supuestamente, el Sindicato debería de defenderme, sin embargo, defendió a los demás trabajadores incluso de otros sindicatos y a la propia Dra. [...] que tomando en cuenta su puesto de confianza, no cuenta con derechos sindicales. Durante esa reunión, leí los 3 documentos que le he hecho llegar al director solicitando solución al hostigamiento y de los cuales nunca he recibido respuesta. Posteriormente, sin presentar ninguna prueba, entre otras cosas, la Dra. [...] me difamó, diciendo que yo era muy problemática. La técnica [...], dijo que yo siempre me molestaba cuando me pedían algo y que a mí no me gustaba trabajar los intestinos (fue la Dra. [...], y no yo, la que implementó e incluso ideó un formato para la repartición de intestinos, de repartir "equitativamente la mayoría de las piezas quirúrgicas, porque es a ella y a los otros patólogos a quienes no les gusta trabajar piezas grandes). El Dr. [...], de mi propio sindicato, con el que yo nunca he platicado y siempre ha puesto trabas para que le pueda entregar los documentos que he elaborado, se atrevió a faltarme al respeto y sin tener ningún argumento para sustentarlo, afirmó inauditamente, que "yo estaba obsesionada con el Dr. [...]" (uno de los patólogos del turno vespertino). El Dr. [...] mencionó lo que había sucedido cuando le solicité su firma, a lo que yo le contesté que lo que me había dicho, a un hombre seguramente no se hubiera atrevido a decir, con esto se quedó callado. El Dr. [...], dijo que era yo la que debería "revisarme introspectivamente" y arremetió pidiéndole a la Dra. [...] que le hiciera saber "mi productividad". Es muy evidente que esta junta fue planeada con alevosía, con el único fin y no otro, de intimidarme y calumniarme y también demuestra los alcances que tiene la Dra. [...], su claro abuso de poder.

Dos días antes de una semana de resguardo según el rol, no cortamos material para no dejar pendientes, sin embargo, la Dra. [...] si cortó el último día (casos 760, 761 y 762), aunque no los diagnosticara hasta nueve días después, con tal de aumentar su productividad y hacer creer, que yo trabajo menos.

El 13 de octubre, nuevamente me entregaron un caso, sin diagnóstico clínico (791).

El 14 de octubre otra vez, la técnica [...], me entregó los cortes histológicos de un tumor, gruesos y mellados, no útiles para diagnosticar.

*Evidentemente, la técnica sabe perfectamente que los cortes son inservibles y aun así me entrega el trabajo mal hecho, no lo corrige en su turno laboral. Mis diagnósticos se retrasan y finalmente, se afecta a los pacientes.*

*También el 14 de octubre, al Dr. [...] (esto no quiere decir que estoy obsesionada con él), le asignaron 3 piezas quirúrgicas y a mí solo una. Es muy inequitativa la repartición, seguramente planeada por la Dra. [...], para perjudicarme en mi productividad y le dé “pruebas” al Dr. [...].*

*Ya era muy evidente el acoso y el hostigamiento que estoy padeciendo, aquí lo demuestro con pruebas. Tengo 25 años de antigüedad y una trayectoria profesional limpia*

*Nunca me he quejado que me den mucho trabajo y nunca me he negado a realizar las labores que me corresponden. Como estoy demostrando, esta situación, no se trata de la cantidad de trabajo que me asignan, como quiere hacer ver (me asignan más o menos, según les convenga), no, esto evidentemente tiene que ver con las agresiones a mi persona, el trato inequitativo y las faltas de respeto, pero principalmente están afectando mi desempeño profesional. Nunca, la Dra. [...] ha entregado alguna queja por escrito sustentando sus calumnias. Las autoridades han sido cómplices, ya que no han resuelto nada, al contrario, la han empoderado y la problemática la han extendido a otras áreas del hospital [...]” [sic]*

### **Anexos:**

**1.1.** Acta Conciliatoria de fecha catorce de octubre del año dos mil veinte<sup>3</sup>, elaborada por el Enlace Jurídico en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” en la que se asentó lo siguiente:

*“[...] En la Ciudad de Xalapa Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, siendo las nueve horas con cuarenta minutos del día catorce de octubre de dos mil veinte, reunidos en el área que ocupa el Departamento de Recursos Humanos del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”, presidiendo ésta actuación el Lic. [...], en su carácter de Enlace Jurídico en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”, en compañía de los testigos de asistencia, la C. [...], Auxiliar Administrativo en Salud A1, adscrita a la Subdirección Médica del nosocomio en cita, identificándose con su credencial para votar con número de folio [...], expedida por el Instituto Nacional Electoral, anexándose copia simple de la misma, y la C. [...], Auxiliar Administrativo en Salud A1, adscrita al Departamento de Recursos Humanos de esta Unidad Hospitalaria, quien se identifica con su credencial para votar con número de folio número [...], expedida por el Instituto Nacional Electoral, misma que en este acto se le devuelve dejando copia simple de la misma; lo anterior con la finalidad de llevar a cabo el acta conciliatoria derivada de los hechos descritos por medio del memorándum número [...], de fecha 21 de septiembre de 2020, signado por [...], dirigido al Lic. [...] en su carácter de Enlace Jurídico en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”, por medio del cual informa lo que a continuación se describe: “...hago de su conocimiento que la trabajadora con número de empleado 288, C. VI, con RFC [...], Médico Especialista “A”, adscrita a Servicios de Anatomía Patológica, con horario de 7:00 a 14:00 horas de lunes a viernes, se presentó en el Servicio a mi cargo el día y hora previamente señalados; significando, que en ese momento manifestó que había realizado varios registros asistenciales en los relojes biométricos, mismo que aún no se encontraban activos para tal fin. Derivado de lo anterior, procedí a explicarle que el C. [...], personal adscrito al departamento a mi cargo, al momento de realizar el registro facial y de huella de la trabajadora en mención, fue con el fin de realizar el primer paso de registro, es decir, generar la base de datos de todo el personal que integra la plantilla del recurso humano del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”; sin embargo, con la finalidad de que la C. VI no se viera afectada por algún tipo de incidencias, se le comentó que podía presentar un escrito donde nos especificara los días que de manera incorrecta había registrado asistencia en los nuevos relojes. No obstante, la trabajadora, contestó de manera molesta que mi personal en ningún*

<sup>3</sup> Fojas 34-37 del Expediente.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

*momento le había informado, y que necesitaba los días para justificar porque no los recordaba, a lo cual, la C. [...], le proporcionó las fechas de incidencias de acuerdo al reporte de asistencia del área. Sin embargo, en ese momento el C [...], me comentó que la VI, que previamente en el área de los checadores, la trabajadora en comento lo había llamado "INEPTO", por lo que salí de mi oficina, ya que me percaté que la multicitada trabajadora, aun se encontraba afuera del área de humanos, por tanto, me dirigí hacia ella y le comenté lo siguiente: "...Doctora le pido por favor, que no ofenda a mi personal, de hecho a nadie se le debe hablar así..", razón por la cual la Doctora, notablemente nerviosa y alterada subió su tono de voz, repitiendo en varias ocasiones: "...pues sí, si es un INEPTO, es la verdad es un INEPTO..." mirando al C. [...], que se encontraba sentado en su lugar de trabajo, por lo que le reiteré: "Doctora tenga respeto, si usted está acostumbrada a conducirse de esa manera en su casa o ámbito social, ya es otra situación, pero en su área de trabajo debe conducirse de manera respetuosa..." Lo anterior fue presenciado por personal del área de Recursos Humanos, y de Servicios contiguos. Es importante señalar, que los hechos en mención pudieran contravenir las Condiciones Generales de Trabajo, en el Capítulo XII de los Derechos, Obligaciones y Prohibiciones de los Trabajadores; artículo 133 de los Obligaciones de los Trabajadores Fracción IV que dispone lo siguiente: "ser respetuoso y atentos con sus superiores, iguales y subalternos..." y en el Artículo 134 de las Prohibiciones de los Trabajadores Fracción XXXVI que a la letra dice: "fomentar o practicar conductas violentas en cualquiera de sus expresiones..." Lo anterior para los trámites administrativos a que haya lugar..", en ese orden de ideas, en este acto comparece la C. VI, Médico Especialista "A", adscrita al Servicio de Anatomía Patológica del Hospital Regional de Xalapa "Dr. Luis F. Nachón", quien se identifica con su credencial para votar con número de folio [...], y en relación con los hechos motivos del memorándum en comento, manifiesta lo siguiente: que en este acto presenta un escrito libre de fecha 14 de octubre de 2020, constante de 5 fojas, solicitando se tenga presentada con dicho documento realizando las manifestaciones ahí consignadas en relación a los hechos materia de la presente acta; motivo por el cual es que en este momento se da lectura al mismo, anexándose a la presente acta el documento en mención, es todo; asimismo, en este acto se hace el uso de la voz a la L.C. [...], en su carácter de Jefa del Departamento de Recursos Humanos en el Hospital en cita, quien se identifica con su credencial para votar número [...], expedida por el Instituto Nacional Electoral, misma que en este acto se le devuelve dejando copia simple de la misma, y en relación a los hechos del memorándum en comento, refiere lo siguiente: Que el punto de la presente acta lo es la ofensa realizada al trabajador, compañero también de la Doctora, pues igualmente labora en el Hospital y en mi carácter de Recursos Humanos, presento el escrito con el fin de que se fomente y se lleven a cabo las conductas necesarias para que los trabajadores se conduzcan de manera respetuosa para generar un ambiente de cordialidad, es todo asimismo, a petición de la C. VI, con el fin de que nuevamente se le haga el uso de la voz y por última ocasión, se le concede para el efecto de manifestar lo siguiente: nuevamente reitero categóricamente que lo que manifiesta la Licenciada nunca sucedió y que como trabajadora del hospital pido respeto de los demás trabajadores, yo nunca ofendí a [...], y mayormente pido respeto de la Encargada de Recursos Humanos para que se conduzca de acuerdo a su cargo y no me ofenda ni me humille, como lo hizo, derivado de lo anterior, con el fin de llegar a un acuerdo relativo al memorándum en cita y a lo manifestado por ambas partes, a partir de la firma del presente se obligan a los siguientes:*

*\* Guardarse mutuo respeto, quedando prohibido realizar acciones que tiendan al menoscabo de la relación laboral y profesional que realizan en este Hospital Regional de Veracruz "Dr. Luis F. Nachón", ello en términos de lo dispuesto por la fracción VIII del artículo 132 de las Condiciones Generales de Trabajo que rigen a este Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz.*

*En tal virtud, de incumplirse el acuerdo en cita, se llevará a cabo el procedimiento contemplado en el artículo 135 de las citadas condiciones generales de trabajo, no habiendo más que agregar a la presente acta, se da por concluida, siendo las diez horas con treinta y nueve minutos del mismo día de su inicio, firmando al calce y al margen los que en ella intervinieron, anexándose copias simples de las identificaciones de los aquí presentes. Conste [...]" [sic]*

- 1.2. Citatorio de fecha doce de octubre del año dos mil veinte<sup>4</sup>, dirigido a la C. V1 y signado por el Enlace Jurídico en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”, informándole:

*“[...] Con fundamento en los artículos 14 y 16 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 26 fracciones II y XVIII del Reglamento Interior del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz y tomando en consideración las Condiciones General de Trabajo que rigen a este Organismo Público Descentralizado, se le cita para que comparezca el día miércoles 14 de octubre de 2020, en punto de las 9:45 horas, en las oficinas que ocupa el Departamento de Recursos Humanos de este Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” ubicado en calle Pedro Rendón número 1, colonia centro C.P. 91000 de esta ciudad de Xalapa Enríquez, Veracruz de Ignacio de la Llave, para que participe como en el levantamiento del ACTA CONCILIATORIA que se instrumentará en razón del escrito de fecha 21 de septiembre de 2020, signado por [...], en su carácter de Encargada del Departamento de Recursos Humanos del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” (mismo que se adjunta en copia simple para pronta referencia); lo anterior con la finalidad de llevar a cabo un procedimiento de conciliación entre Usted y el personal en cita, con el fin de llevar a cabo el cumplimiento de lo estipulado en el artículo 133 fracciones IV y V de las Condiciones General de Trabajo que rigen a este Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Veracruz. Cabe señalar que en la diligencia en comento podrá designar a un testigo de asistencia con el fin de dar validez al instrumento conciliatorio en mención; asimismo, se informa que deberá presentarse con original y copia de identificación oficial vigente con fotografía [...]” [sic]*

## SITUACIÓN JURÍDICA

### II. COMPETENCIA DE LA CEDHV PARA LA INVESTIGACIÓN DE LOS HECHOS

6. La competencia de esta Comisión se fundamenta en los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 67 fracción II inciso b) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3 y 4 fracciones I y III de la Ley de la CEDHV; y 1, 5, 14, 16, 25, 176 y 177 del Reglamento Interno de esta Comisión.
7. En consecuencia, este Organismo Autónomo tiene competencia en todo el Estado de Veracruz para conocer y tramitar peticiones o quejas iniciadas por presuntas vulneraciones a los derechos humanos atribuidas a autoridades o servidores públicos estatales y/o municipales por los actos u omisiones de naturaleza administrativa en que incurran
8. Ahora bien, toda vez que no se actualiza ninguno de los supuestos previstos en el artículo 5 de la Ley No. 483 de la CEDHV, este Organismo es competente para conocer y pronunciarse respecto de la presente investigación, en los siguientes términos

---

<sup>4</sup> Foja 43 del Expediente.

- 8.1** En razón de la **materia** –*ratione materiae*-, al considerar que los hechos materia de la presente son actos de naturaleza formal y materialmente administrativa que podrían ser constitutivos de violaciones al derecho a la integridad y a una vida libre de violencia
- 8.2** En razón de la **persona** –*ratione personae*-, porque las presuntas violaciones son atribuidas a servidores públicos adscritos a la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz, es decir, una autoridad de carácter estatal.
- 8.3** En razón del **lugar** –*ratione loci*-, en virtud de que los hechos ocurrieron en el territorio del Estado de Veracruz, específicamente en el municipio de Xalapa.
- 8.4** En razón del **tiempo** –*ratione temporis*-, puesto que los hechos relatados por la peticionaria, comenzaron a ocurrir desde mayo del año dos mil veinte, y la queja se presentó ante este Organismo el día veintidós de octubre de ese mismo año; es decir, dentro del término de un año previsto por el artículo 121 del Reglamento Interno

### III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

**9.** Una vez analizados los hechos motivo de queja y establecida la competencia de este Organismo para conocerlos, se inició el procedimiento de investigación de conformidad con la normatividad aplicable, encaminado a recabar los elementos de prueba que permitieran a esta Comisión determinar si los hechos investigados constituyeron o no violaciones a derechos humanos. Con base en lo anterior, los puntos a dilucidar son:

- 9.1** Determinar si personal de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz realizó actos de violencia laboral en contra de V1 y si estos fueron investigados.

### IV. PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN

**10.** A efecto de documentar los planteamientos expuestos por este Organismo Autónomo, se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- 10.1 Se recibió la queja de la C. V1.
- 10.2 Se solicitaron informes a la autoridad señalada como responsable
- 10.3 Se acudió al lugar donde labora la víctima para recabar el dicho de testigos.

## V. HECHOS PROBADOS

11. Del acervo que corre agregado en el expediente que se resuelve, se desprende como probado el siguiente hecho

11.1 La Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Veracruz omitieron investigar las quejas de hostigamiento laboral presentadas por la C. VI

## VI. OBSERVACIONES

12. La Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) sostiene que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos reconoce un conjunto de derechos fundamentales cuyas fuentes son ésta y los instrumentos internacionales de los que el Estado mexicano es parte. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende de un mandato constitucional, pues el principio *pro persona* obliga a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable para el individuo<sup>5</sup>.

13. El propósito de los procedimientos no jurisdiccionales de defensa de derechos humanos no es acreditar la responsabilidad individual penal o administrativa de los servidores públicos, como sucede en un proceso jurisdiccional. La determinación de las responsabilidades individuales en materia penal corresponde al Poder Judicial<sup>6</sup>; mientras que en materia administrativa es facultad de los Órganos Internos de Control, tal y como lo establece la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.

14. Así, el objetivo de esta Comisión es verificar si las acciones imputadas a la autoridad constituyen o no actos u omisiones que violan los derechos humanos que comprometen la responsabilidad institucional del Estado<sup>7</sup>.

15. En este sentido, el estándar probatorio que rige en el procedimiento de queja es distinto al que opera en los procesos material y formalmente jurisdiccionales. Por ello, no es necesario que se pruebe la responsabilidad del Estado más allá de toda duda razonable, ni que se identifique individualmente a los agentes a quienes se atribuyen los hechos violatorios, sino que es suficiente demostrar que se verificaron acciones u omisiones que permitieron la perpetración de esas violaciones, o que exista una obligación del Estado que haya sido incumplida<sup>8</sup>.

---

<sup>5</sup> Cfr. *Contradicción de tesis 293/2011*, publicada el 25 de abril de 2014 en el Semanario Judicial de la Federación de la Suprema Corte de Justicia de la Nación.

<sup>6</sup> Cfr. SCJN. *Acción de Inconstitucionalidad 155/2007*, Sentencia del Pleno de 7 de febrero de 2012, p. 28.

<sup>7</sup> Cfr. Corte IDH. *Caso Radilla Pacheco Vs. México*. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 23 de noviembre de 2009. Serie C No. 209, párr. 78.

<sup>8</sup> Cfr. Corte IDH. *Caso Gelman Vs. Uruguay*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la CrIDH, 20 de marzo de 2013., párr. 90; SCJN. *Incidente de inexecución 493/2001*, sentencia del Pleno de 28 de febrero de 2002.



**16.** De conformidad con el artículo 102 apartado B, párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 67 fracción II de la Constitución Política del Estado de Veracruz; 4 fracción III de la Ley 483 de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; y 172 del Reglamento Interno, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos tiene competencia para emitir Recomendaciones cuando las autoridades incurran en actos u omisiones *–de naturaleza administrativa–* que violen los derechos humanos reconocidos por el parámetro de control de regularidad constitucional.

**17.** Estas violaciones ocurren mediante el incumplimiento de las obligaciones de respeto y garantía que la CPEUM y los tratados internacionales en materia de derechos humanos imponen a todas las autoridades del Estado mexicano. Como se detalla en el siguiente apartado, la Secretaría de Salud y los Servicios de Salud de Veracruz violaron el derecho a una vida libre de violencia de la C. V1, al no haber atendido e investigado las múltiples quejas planteadas por ella, desde junio del año dos mil veinte.

**18.** Consecuentemente, esta Comisión estima pertinente plantear una Recomendación y no una Conciliación. En efecto, de conformidad con el artículo 160 del Reglamento Interno, la emisión de Conciliaciones es una potestad de este Organismo en los casos que no versen sobre violaciones a los derechos a la vida, la integridad física u otras que se consideren especialmente graves.

**19.** De tal suerte que el citado artículo no establece un deber de plantear Conciliaciones. Ello limitaría la materia de las Recomendaciones a un número muy reducido de derechos y a supuestos muy específicos.

**20.** Al contrario, las Recomendaciones son el principal instrumento con el que los organismos públicos defensores de derechos humanos cuentan para cumplir con sus objetivos legales y constitucionales. Las Recomendaciones no están reservadas a los casos en los que se acrediten violaciones especialmente graves; de hecho, ante la acreditación de violaciones a derechos humanos *–cualquiera que sea su naturaleza–* emitir Recomendaciones es la regla general y emitir Conciliaciones la excepción.

### **CONSIDERACIONES PREVIAS**

**21.** V1 señaló que desde el año dos mil dos ha trabajado en el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” (también conocido como Hospital Civil) dentro del Departamento de Patología, en donde, asegura, ha sido hostigada laboralmente por su superior jerárquico, compañeras del área y, diversos directivos y personal administrativo desde el mes de mayo de dos mil veinte.

### ***Incompetencia de esta CEDHV***

22. Dentro de los hechos narrados por la señora V1, refiere que el seis de octubre del año dos mil veinte fue citada para acudir a una reunión celebrada entre personal de la Secretaría de Salud y el Sindicato al que pertenece, en la cual detalló que el representante de este último se limitó a presenciar cómo era señalada por sus compañeros por presuntos actos de hostigamiento laboral, sin brindarle asesoría o defensa legal, de acuerdo con sus obligaciones.

23. Al respecto, el artículo 107 de la Ley Estatal del Servicio Civil de Veracruz establece que un *sindicato* es una asociación de trabajadores que laboran para una misma entidad pública, constituido para el estudio, mejoramiento y defensa de sus intereses comunes; por lo que, con fundamento en el artículo 3 de la Ley que rige a esta CEDHV, no se tiene competencia para conocer sobre los señalamientos realizados en contra de dicha organización laboral, pues este Organismo Autónomo sólo tiene facultades para analizar hechos atribuibles a *servidores públicos de carácter estatal y/o municipal*.

### ***Actos que no configuran acoso laboral***

24. La C. V1 manifestó como actos de hostigamiento laboral diversos hechos referentes al desempeño y forma de trabajo de sus compañeras del Departamento de Patología, pues asegura que al realizar de forma deficiente sus labores —según su dicho—, retrasaban y perjudicaban su trabajo, así como el diagnóstico de los pacientes.

25. V1 expuso que a partir de mayo del año dos mil veinte (durante el inicio de la pandemia de salud decretada por el COVID-19) las *muestras quirúrgicas* que le entregaban para la elaboración de diagnósticos se encontraban *cortadas, teñidas o etiquetadas incorrectamente*<sup>9</sup>; en un par de ocasiones no se dejó preparado *formol* en el área y no se encontraba listo el instrumental necesario para sus labores, además le asignaban cortes histológicos *sin diagnóstico*.

26. También expresó que, en junio del año dos mil veinte, *le dejaron un escritorio sumamente alto que le impedía ver su microscopio*; y en una ocasión (junio del año dos mil veinte) no le fue entregado uno de sus diagnósticos a un paciente porque faltaba su rúbrica, considerando que el personal a cargo pudo haberla llamado para subsanar su firma.

27. V1 relata que acudió ante el Director del Hospital para exponer su situación y el veintitrés de junio del mismo año, dentro de un grupo de trabajo en la aplicación de mensajería *WhatssApp*, la Jefa del Departamento de Patología señaló estar enterada de *algunas quejas realizadas por su personal y,*

---

<sup>9</sup> Hechos del 22 y 29 de mayo; 3, 5 y 25 de junio; 11 de septiembre y; 13 y 14 de octubre de 2020. Escrito de queja, párrafo 5 *supra*.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

aunque no se mencionó su nombre, asevera que fue expuesta ante los demás integrantes, lo que propició que la insultaran y calumniaran.

**28.** V1 continúa señalando que sus compañeras de trabajo utilizaban una libreta sólo para ella en la que se registraba el trabajo que le era asignado, lo que resultaba discriminatorio. Narra además que el veintiocho de septiembre del año dos mil veinte le solicitó permiso al Subdirector del Hospital Civil para poder retirarse antes del final de su jornada, y que, después de *dos horas*, se lo firmó “*a regañadientes*” y, cuando salía de la oficina del directivo, éste le dijo “*de nada*”, a lo que le refirió que *no era justo que le diera las gracias si la había hecho esperar tanto tiempo*, y burlonamente el Subdirector le contestó “*que dios la bendiga*”, lo que consideró una falta de respeto.

**29.** El dos de julio del año dos mil veintiuno, V1 relata que observó cómo dos guardias de seguridad del Hospital entablaron diálogo con su superior jerárquico y “*se le quedaron viendo*”. Al cuestionarlos del porqué —según su dicho— de su “*inexplicable comportamiento*”, uno de ellos le refirió que “*quería saber quién era la Dra. [...]*”, por lo que “*le preguntó insistentemente por qué sabía su apellido y quién se lo había dado*” y, después de confrontarlo, pues no le daba una respuesta, le contestó que “*como trabajaba ahí, tenía que saber*”. Ante su descontento, la señora [...] menciona que el personal de seguridad “*la retó*” diciéndole que “*si quería lo podía reportar pues estaba en su derecho*”.

**30.** La C. V1 señala que el diecisiete de enero de dos mil veintidós, una de sus compañeras comenzó a “*carcajearse por varios minutos, hasta que le pidió que dejara de hacerlo*” pues, afirma, “*no es un comportamiento aceptado*”. V1 asevera que, además, el personal la comenzó a grabar con su celular haciéndole *ademanos* y *gesticulando* insultos, mientras le decía al guardia de seguridad que ella la estaba acosando.

**31.** Ahora bien, la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia establece que la violencia laboral se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión *en abuso de poder* que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad (artículo 10). Asimismo, constituye violencia laboral la negativa a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones y la explotación, así como todo tipo de discriminación por condición de género (artículo 11).

**32.** En el mismo sentido, la Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN) ha señalado que el *hostigamiento* o *violencia laboral* es una conducta que se presenta dentro de una relación de trabajo, con el objetivo de intimidar, opacar, amedrentar o consumir emocional o intelectualmente a otra



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

persona, con miras a excluirla de la organización o para satisfacer la necesidad, que suele presentar el hostigador, de agredir, controlar o destruir<sup>10</sup>. Es decir, además de constituirse como una *conducta ilícita*, genera un daño a quien la recibe<sup>11</sup>.

**33.** En ese tenor, los señalamientos que realiza V1 referentes a los posibles errores o equivocaciones en el desempeño de las actividades de sus compañeras de trabajo no pueden ser considerados actos ilícitos que configuren acoso laboral, puesto que no se observa en la descripción de los mismos que estos hubieran sido realizados con el propósito de causar algún perjuicio al desarrollo de las labores de V1. En efecto, aunque ésta precisó que se *retrasaba* su trabajo y se *afectaban* los diagnósticos de los pacientes, no se tiene constancia de que la señora V1 haya recibido alguna llamada de atención y/o iniciado algún procedimiento administrativo al respecto, o bien, que se haya presentado queja de pacientes por el retraso en la entrega de algún estudio médico.

**34.** Aunado a lo anterior, la SESVER expuso que el equipo médico utilizado por las histotecnólogas para realizar sus actividades presentaban algunas fallas debido a su antigüedad y además especificó que, cuando los patólogos reciben piezas para diagnósticos y requieren que se haga de nuevo un corte, se corrija o se realice alguna otra especificación, pueden solicitarlo directamente a las y los técnicos.

**35.** En relación con lo anterior, la titular del Área de Patología indicó que V1 no era la única patóloga con observaciones en las piezas que le eran remitidas para su diagnóstico<sup>12</sup>, por lo que no podría establecerse que lo señalado por V1 se trataba de acciones dirigidas a su persona para causarle algún daño. En el mismo tenor, la propia C. V1<sup>13</sup> menciona que en una de las ocasiones que “*le dejaron su trabajo incompleto*” (25/06/2020) su superior requirió que acudieran a terminarlo y en otro momento, ante la falta de formol, fue solicitado que acudieran a prepararlo (14/07/2020); es decir, si bien pudieron existir errores y/u omisiones en el trabajo de compañeros del área, se observa que éstos fueron corregidos y/o subsanados sin que se viera interrumpido el servicio de patología o la C. V1 sufriera alguna consecuencia laboral o administrativa en consecuencia.

**36.** La autoridad mencionó además que el instrumental utilizado por los patólogos es compartido; es decir, no hay material asignado para una persona en específico, por lo que su disponibilidad se encuentra limitada por el uso y la cantidad de trabajo en cada momento. Respecto del escritorio utilizado por V1, la Secretaría de Salud refirió que éste fue sustituido temporalmente por otro para su reparación, sin que esto obedeciera a algún acto de acoso laboral, sino que, contrario a ello, se buscó

---

<sup>10</sup> SCJN. *ACOSO LABORAL (MOBBING). SU NOCIÓN Y TIPOLOGÍA*. Primera Sala. Tesis aislada laboral. Décima época; Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 8, Julio de 2014, Tomo I, página 138

<sup>11</sup> Cfr. SCJN. *Reseñas argumentativas; RESEÑA DEL AMPARO DIRECTO 47/2013, PRIMERA SALA DE LA SUPREMA CORTE DE JUSTICIA DE LA NACIÓN, ACOSO LABORAL O MOBBING*. Cronista: Lic. Héctor Musalem Oliver, pág. 6

<sup>12</sup> Evidencia 11.23 (Anexo 9)

<sup>13</sup> Escrito de queja (párr.5).



mejorar el mobiliario con el que contaba. Por cuanto hace a la falta de su firma en un diagnóstico, personal del área de patología señaló que, en virtud de que la rúbrica era indispensable para su entrega y con el objeto de evitar alguna molestia a V1, se determinó que éste sería entregado hasta en tanto acudiera a subsanar dicha omisión, sin que se desprenda un perjuicio para ella.

**37.** Sobre la presunta *exposición* en el grupo de trabajo de *WhatsApp*, la SESVER menciona que en ningún momento se externó o difundió el nombre de la C. V1 en dicho *chat* y, mucho menos, se hizo algún comentario sobre su persona. En efecto, de las capturas de la conversación proporcionadas por V1, no se observa el uso de lenguaje ofensivo, soez, o alguna falta de respeto, y sólo se externan algunas inconformidades de manera genérica, lo que no constituye actos de acoso laboral.

**38.** El Director General del Hospital Regional manifestó que el veintiocho de septiembre de dos mil veinte atendió a V1 una vez que estuvo desocupado, puesto que se encontraba tratando asuntos de pacientes inherentes a sus actividades, firmándole el documento que le presentó. Tal y como expresó V1, agregó que cuando ésta se retiró, él le expresó —como se acostumbra coloquialmente— “*que Dios la bendiga*”, sin que de ello se desprenda alguna falta de respeto u hostigamiento laboral.

**39.** Consta en el expediente que V1 y dos de sus compañeras de área acudieron al Centro Estatal de Justicia Alternativa de Veracruz<sup>14</sup> y celebraron dos convenios el siete de junio del año dos mil veintiuno, en el que se comprometieron a *guardarse respeto y tolerancia, por lo que se abstendrían de insultarse, ofenderse, alzarse la voz o amenazarse; ofreciéndose disculpas mutuamente*. También ahí quedó plasmado el acuerdo sobre la utilización de una libreta especial para cuestiones laborales, donde se comunicarán *recados*. En tal virtud, si bien dicha medida no fue establecida por las autoridades del Hospital Regional y fue retirada una vez que V1 se inconformó por su uso, ésta fue una acción implementada de conformidad con la señora V1, por lo que no podría ser considerada como una medida en su perjuicio.

**40.** Ahora bien, por cuanto hace a los hechos del diecisiete de enero de dos mil veintidós, en que una compañera del Servicio de Patología se encontraba riendo en su lugar de trabajo, esta Comisión Estatal no considera que ello constituya acoso laboral en perjuicio de V1, o sea un “*comportamiento no aceptado*” en un lugar de trabajo, máxime si se trata de un área en la que no se encuentran presentes pacientes. Al respecto, se cuenta con dos videograbaciones<sup>15</sup> en las que se observa a V1 en un altercado con dos de sus compañeras; en éstos consta que V1 le recrimina a una persona el uso de audífonos en su puesto de trabajo y, después de un intercambio de palabras, V1 le señala a su interlocutora que “*está riéndose como loca*”, quien le contesta: “*loca usted*”, mientras una tercera

---

<sup>14</sup> Evidencias 11.32.1 y 11.32.2.

<sup>15</sup> Evidencia 11.35.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

persona capta la discusión en video. Se observa después a V1 cuestionar a esta última por qué la está grabando, contestándole que ella también las graba regularmente. La señora V1 le reclama a la tercera persona si la está insultando “*con voz bajita*”; no obstante, no se alcanza a percibir ningún señalamiento. Inmediatamente después, ambas recurren a un guardia de seguridad acusándose mutuamente de recibir ofensas.

**41.** Como se observa, se trata de una *discusión* entre tres personas en la que tanto V1 como una de las involucradas usaron lenguaje ofensivo en su contra, y que la grabación de la que se adolece fue realizada con su conocimiento como prueba del altercado, lo que ha realizado de forma similar V1 para comprobar algunos de sus señalamientos<sup>16</sup>. Bajo ese contexto, no podría considerarse dicho evento como un acto de hostigamiento en contra de V1.

**42.** En el mismo sentido, el hecho de que personal de seguridad del nosocomio en comento conozca el nombre de la señora V1 no puede establecerse como actos de acoso u hostigamiento laboral, ni considerar como una falta de respeto el que éste le haya referido que estaba en su derecho de reportarlo si lo consideraba oportuno, pues, en efecto, V1 se inconformó de su actuar ante esta Comisión al considerar que se atentaba contra sus derechos humanos.

**43.** De lo anterior no se desprende que los hechos narrados por V1 se refieran en primer lugar a hechos ilícitos o bien que hayan sido realizados con el propósito de causarle algún daño, intimidarla o excluirla organizacionalmente, ya que como se puede observar en párrafos *supra* algunos de éstos se trataron de errores u omisiones generalizados (que suceden cotidianamente con todo el personal) y no causaron repercusiones laborales en V1 ; o bien, por la naturaleza de los mismos, no constituyen faltas de respeto o acciones con el objeto de causar daño alguno.

**44.** Además, este Organismo acudió al Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” para intentar obtener algún testimonio respecto de probables malos tratos hacia V1. Personal adscrito al área de Urgencias (contigua al Departamento de Patología) aseveró no haberse percatado de algún acto similar y los demás entrevistados<sup>17</sup> aseguraron desconocer los hechos.

**45.** Por su parte, en entrevista con este Organismo, el Coordinador de Seguridad del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” externó que, en una ocasión, V1 se dirigió hacia él exigiéndole videograbaciones, por lo que se le explicó a quién debía dirigirse, lo que la hizo enojarse más, sin poder proporcionar mayores datos respecto de algún suceso en específico.

---

<sup>16</sup> Evidencia 11.19.1.

<sup>17</sup> Personal de seguridad, enfermería, médicos internos y residentes.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

**46.** Si bien una persona (T2) presentada por V1 aseveró haber sido víctima de acoso laboral por parte de la titular, especificó que no compartía el mismo horario que aquella, y no declaró respecto de los hechos materia de la presente resolución.

**47.** Así pues, del análisis realizado a los hechos expuestos por V1 en el presente apartado, puede establecerse que no se surten los extremos necesarios para que éstos constituyan acoso laboral.

#### ***Actos que no se acreditaron***

**48.** En su escrito de queja V1 indicó que fue realizado un rol de guardias que se debían cubrir en virtud del estado de emergencia sanitaria, del que alega le asignaron un día de más que al resto del personal durante mayo de dos mil veinte. Además, en el mes de septiembre, dicha relación fue remitida vía mensajería electrónica para su conocimiento y, al acudir a trabajar, se percató de que uno de los días que le fueron asignados no coincidían con el que se encontraba publicado en las oficinas del Hospital

**49.** Continúa señalando V1 que la Titular del Departamento de Patología realizaba una repartición inequitativa de trabajo, asignándole más piezas para diagnóstico a diferencia de otros compañeros. En su escrito de queja, V1 afirmó que el nueve de septiembre, mientras a un médico del turno vespertino le habían asignado *tres piezas* para diagnosticar, a ella le turnaron cinco, lo que, afirma, realizaban para *perjudicar su productividad*.

**50.** V1 precisó que el diecinueve de agosto de dos mil veinte le solicitó a su superior jerárquico que le firmara la autorización de su periodo vacacional mientras se encontraba en su vehículo en el estacionamiento del Hospital a punto de retirarse, cuestionándole aquella *“si dejaba pendientes”* en sus labores, respondiéndole que *“tenía una antigüedad de veinticinco años y nunca había dejado pendientes”*. Ante eso, V1 asevera que, en un *exabrupto*, la Jefa del Servicio de Patología *“le tiró al piso sus solicitudes”*.

**51.** Al respecto se cuenta con el testimonio de T1, quien mencionó que, en la fecha señalada, *“VI estaba hablando con una mujer que se encontraba dentro de su vehículo, para que firmara unos documentos, los cuales observó que firmó y los tiró al suelo, arrancando su vehículo y retirándose del lugar”*.

**52.** Respecto de los días de guardia y la repartición de la cantidad de trabajo, la SESVER sustentó que la relación correspondiente se realizaba conforme a las necesidades del área, así como al número de personal con que se contaba en ese momento, lo que, además, estaba a consideración de la titular de Patología, sin que se observara que la señora V1 asistiera un mayor número de días en relación

con las demás personas. Asimismo, no se advierte que la distribución de piezas para diagnóstico fuera desproporcionada hacia la señora V1 .

**53.** En efecto, se cuenta con el *Rol de Guardias*<sup>18</sup> en el que se observa que V1 asistió, en promedio, el mismo número de días que sus compañeros<sup>19</sup>. Por cuanto, a la cantidad de trabajo asignada, durante los meses de enero, marzo, abril, mayo, junio, julio, agosto, septiembre, octubre y noviembre del año dos mil veinte a V1, le fueron remitidas 254 piezas para su diagnóstico, mientras que a los demás 247, 261 y 194<sup>20</sup>.

**54.** Por cuanto hace al evento del diecinueve de agosto de dos mil veinte, la Jefa del Área de Patología del Hospital Civil señaló que, tal y como V1 manifestó, le requirió que le firmara la autorización de sus vacaciones mientras se encontraba dentro de su automóvil en el estacionamiento del citado nosocomio, y que al preguntarle “*si dejaba pendientes*”, V1 se molestó de forma evidente y al entregarle la documentación que le firmó en ese momento, ésta cayó al piso por accidente, sin que fuera una acción deliberada de su parte.

**55.** Esta Comisión observa que, tanto V1, uno de los testigos y la autoridad involucrada coinciden en las circunstancias en que sucedieron los hechos que nos ocupan; es decir, en la firma de documentos por la superior jerárquica de la señora V1 en el estacionamiento del Hospital mientras aquella se encontraba a punto de retirarse dentro de su automóvil. No obstante, este Organismo considera que la versión otorgada por la autoridad resulta verosímil y que resulta dubitable que una tercera persona haya presenciado a la distancia los hechos y distinguiera entre la “*caída accidental*” de unos documentos y *arrojarlos intencionalmente*. En ese tenor, no se puede tener por probado de forma fehaciente que éste haya sido un acto de hostigamiento laboral.

**56.** Expuesto lo anterior, se desarrolla el derecho humano que se considera vulnerado, así como el contexto en el que se desarrolló tal violación y las obligaciones concretas para reparar el daño

## VII. DERECHOS VIOLADOS

### DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA

**57.** El derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia es un principio fundamental del derecho internacional de los derechos humanos. Éste se encuentra establecido en diversos

---

<sup>18</sup> Evidencia 11.6.2.

<sup>19</sup> *Supra* notas 18, 19, 20, 21, 22 y 23.

<sup>20</sup> Evidencia 11.6.1.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

ordenamientos jurídicos internacionales<sup>21</sup> relativos a la erradicación de la violencia y discriminación, y se basa en la igualdad, la no discriminación, la vida y la integridad personal<sup>22</sup>.

**58.** La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia establece en su artículo 18 que existe *violencia institucional* cuando la autoridad incurre en actos u omisiones que tengan como fin obstaculizar, dilatar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, impidiéndoles acceder a políticas públicas destinadas a prevenir, *atender, investigar, sancionar y erradicar* la violencia en su contra

**59.** Al respecto, el artículo 20 del citado ordenamiento especifica que, para cumplir con su obligación de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, los tres órdenes de gobierno deben *prevenir, atender, investigar, sancionar* y reparar el daño que se les inflige

**60.** Si bien en el presente caso esta Comisión Estatal de Derechos Humanos determinó—después del análisis realizado en el apartado anterior “CONSIDERACIONES PREVIAS”— que, de acuerdo con la narrativa de la señora V1, la versión otorgada por la autoridad y las pruebas que constan en el expediente que se resuelve, los hechos analizados no constituyeron actos de hostigamiento laboral, se observa que el Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” dependiente de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz no atendió su obligación de *prevenir, atender e investigar* los hechos; pese a que V1 entregó diez escritos durante más de quince meses en los que se inconformó de diversos actos que le generaban sentimientos de estrés, desesperación, impotencia, entre otros

**61.** En efecto, V1 informó al Director de ese Hospital desde junio del año dos mil veinte que se encontraba sufriendo acciones que consideraba atetaban contra su integridad y el desarrollo de sus actividades laborales, solicitándole por escrito su intervención para que investigara tales hechos; no obstante, la víctima relató que la autoridad fue omisa en atender sus peticiones, pasando por alto su inconformidad, y por consiguiente, en iniciar una investigación que eventualmente evitara que siguiera sintiéndose agredida.

**62.** Se tiene constancia de que, mediante escritos de fechas veintiséis de junio, tres de julio y veintiuno de agosto de dos mil veinte; dieciséis de abril, tres de mayo, dieciséis de junio y diecisiete de noviembre del año dos mil veintiuno, y diecisiete y dieciocho de enero del año dos mil veintidós<sup>23</sup>, V1 expuso reiterada e insistentemente diversos actos que, como quedaron plasmados en párrafos

---

<sup>21</sup> Se hace referencia a estos puntualmente en el desarrollo de la presente Recomendación.

<sup>22</sup> Cfr. Violencia y discriminación contra mujeres, niñas y adolescentes: Buenas prácticas y desafíos en América Latina y en el Caribe, 2019: Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos el 14 de noviembre de 2019 / Comisión Interamericana de Derechos Humanos, párr. 1, <http://www.oas.org/es/cidh/informes/pdfs/ViolenciaMujeresNNA.pdf>

<sup>23</sup> Evidencias 11.12.1, 11.12.2., 11.12.3., 11.12.4., 11.12.5., 11.13.3., 11.13.4., 11.15.1., 11.18. y 11.19. Si bien, en algunos de éstos no se tiene la fecha de su recepción, el Director del Hospital Regional en Xalapa “Dr. Luis F. Nachón” (Evidencia 11.22) afirmó haber recibido todos estos y expuso su actuar en cada uno de ellos.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

*supra*, comprendían desde omisiones y/o errores en las labores por parte de sus compañeros de área, hasta acciones que consideraba faltas de respeto, y diversos altercados con personal administrativo (como el relatado en el párrafo 31 *supra*).

**63.** El Director del Hospital Regional<sup>24</sup> admitió que tuvo conocimiento de los hechos de los que se quejaba V1 mediante los escritos antes citados y admitió que a ninguno de éstos recayó una respuesta escrita<sup>25</sup>, sino que fueron atendidos de manera verbal directamente con la víctima pues, aseveró que, *del análisis de dichos escritos no se advierten inconformidades que pudieran trascender a algún incumplimiento u omisión del personal a [su] cargo*<sup>26</sup>.

**64.** Asimismo, la superior jerárquica, el Director Jurídico y el Departamento de Recursos Humanos señalaron haber sido enteradas de los sucesos que aquejaban a V1; no obstante, no realizaron acción alguna para prevenirlos, investigarlos y/o atenderlos

**65.** La autoridad especificó que, por cuanto a los escritos de la señora V1 fechados el tres de julio de dos mil veinte y dieciocho de enero del año dos mil veintidós, se hizo una *invitación*<sup>27</sup> para conducirse de acuerdo al Código de Conducta y Ética de los Servidores Públicos. Para atender el similar del veintiuno de agosto del año dos mil veinte, se celebró una *reunión* entre las personas involucradas; sin embargo, por la *controversia* entre lo manifestado por V1 y la persona que señaló como responsable, fue imposible llegar a una solución —sin que conste ningún acta y/o minuta al respecto—. Así pues, no obstante, la misma autoridad refirió que no pudo llegarse a “*ninguna solución*”, no se implementó ninguna otra medida para investigar los hechos y/o evitar que estos continuaran o bien para brindarle a la víctima —así como al demás personal— un ambiente laboral libre de violencia y/o una convivencia armónica.

**66.** Puede observarse que incluso en el escrito del dieciséis de junio del año dos mil veintiuno, la víctima refirió a dicho Director que *suplica* ponga alto a los actos que expone; así mismo, reiteradamente expresa su desesperación y descontento por dichos hechos

**67.** Lo anterior evidencia que V1 se encontraba sufriendo acciones que consideraba hostigamiento laboral y que, aunque jurídicamente no cumplen los extremos de dicha figura, provocaban en la víctima sentimientos de desesperación, miedo, estrés, entre otros<sup>28</sup>.

---

<sup>24</sup> Evidencia 11.22.

<sup>25</sup> Sustentó su actuar de acuerdo a la fracción I del artículo 37 del Código de Procedimientos Administrativos para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. Dicho artículo se refiere a las notificaciones realizadas dentro de Procedimientos Administrativos, el cual no es aplicable al caso que nos ocupa.

<sup>26</sup> Evidencia 11.4.

<sup>27</sup> Sin especificar a qué personas se les realizó esta *invitación*.

<sup>28</sup> Evidencia 11.16.



COMISION ESTATAL DE  
DERECHOS HUMANOS  
VERACRUZ

**68.** Y sobre esto, la autoridad se limitó a señalarle a este Organismo que no se observaba *algún incumplimiento u omisión del personal*, sin que se haya instrumentado algún procedimiento administrativo y/o investigación para arribar a dicha conclusión.

**69.** La inacción y pasividad de la Secretaría de Salud permitió que, durante más de quince meses, V1 y demás personal del área de Patología sufrieran de un ambiente laboral que consideraba hostil, por lo que, de haberse cumplido con las obligaciones de la autoridad enmarcadas en el artículo 20 de Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, pudo haber otorgado certeza a la víctima respecto de la naturaleza de las acciones de las que se quejaba y/o instrumentar medidas que permitieran una convivencia armónica en el Departamento de Patología

**70.** Contrario a ello, cuando el personal del que la señora V1 se quejaba continuamente se inconformó en una ocasión por escrito, respecto de un acontecimiento en el que se encontraba señalada la víctima<sup>29</sup>, las autoridades del Hospital sí ejercitaron su facultad de investigación e instrumentaron un acta administrativa el dos de julio del año dos mil veintiuno<sup>30</sup> en contra de V1. Tres días hábiles después, la Dirección Jurídica de Servicios de Salud de Veracruz emitió el Dictamen número 21/2021<sup>31</sup>, en el que acreditó la conducta imputada a la víctima y determinó la suspensión de su sueldo y funciones por cinco días<sup>32</sup>.

**71.** Con lo anterior se evidencia que, cuando V1 se inconformó por diversos hechos y acciones que atribuyó al personal adscrito al área de Patología del Hospital Regional, la SESVER omitió realizar una investigación y notificarle por escrito la resolución correspondiente y se limitó a descartarlos y “atenderlos” de manera informal y verbal, aun cuando dicha autoridad admitió que existía *controversia* entre los dichos de las partes involucradas.

**72.** En tales circunstancias, es posible establecer que la SESVER tuvo conocimiento de la problemática que afectaba a la víctima desde el año dos mil veinte<sup>33</sup>, y fue omisa en evitar, investigar y resolver los hechos en los que participó personal adscrito al Departamento de Patología del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”, permitiendo con ello que V1 permaneciera en incertidumbre sobre las acciones de las que se quejaba y, en consecuencia, que se implementaran acciones que favorecieran el ambiente laboral, evitando repercusiones emocionales en la víctima por la propia naturaleza de los hechos.

---

<sup>29</sup> Evidencia 11.5.1.

<sup>30</sup> Evidencia 11.13.5.

<sup>31</sup> Evidencia 11.14.2.

<sup>32</sup> Esta CEDHV observa que dicho procedimiento le fue notificado a la señora V1, permitiéndole contar con asesoría lega y, de así considerarlo, inconformarse sobre el fallo. Por lo anterior, es que esta Comisión no considera que por sí mismo vulnere los derechos de la víctima de esta resolución, y su análisis se restringe a establecer la diferenciación respecto de las quejas realizadas por V1.

<sup>33</sup> Evidencia 11.12.1.

73. Lo anterior constituye *omisiones* que obstaculizaron, dilataron e impidieron el goce y ejercicio del derecho humano de V1 a vivir una vida libre de violencia en su ambiente laboral de acuerdo con la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

74. Estas omisiones, además, causaron por sí mismas, sufrimientos y aflicciones a V1, como miedo, humillación, estrés, frustración e impotencia.

75. En efecto, V1 entregó más de ocho escritos solicitando el apoyo a la problemática en su lugar de trabajo, sin que éstos fueran contestados; incluso, le *suplicó* al Director del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”<sup>34</sup> cesaran estos actos.

76. Al respecto, la Corte IDH ha establecido que el *daño moral* o *inmaterial* comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas, como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia<sup>35</sup>. Lo anterior se asocia con miedo, sufrimiento, ansiedad, humillación, degradación y la inculcación de sentimientos de inferioridad, inseguridad, frustración e impotencia<sup>36</sup>.

77. En el mismo sentido se ha manifestado la Suprema Corte de Justicia de la Nación al referir que el daño moral es la afectación que una persona sufre en derechos de naturaleza intangible, como los sentimientos, afectos, creencias, decoro, honor, reputación, vida privada, configuración y aspecto físicos o bien en la consideración que de sí misma tienen los demás<sup>37</sup>.

78. En tal virtud, puede establecerse objetiva y razonadamente que las omisiones de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz constituyeron actos de violencia institucional en contra de V1.

## **VIII OBLIGACIÓN DE REPARAR A LAS VÍCTIMAS DE VIOLACIONES A DERECHOS HUMANOS**

79. A toda violación de derechos humanos le sigue, necesariamente, el deber de reparar. Éste ha sido el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos desde el inicio de sus funciones contenciosas, y prevalece hasta el día de hoy en su jurisprudencia más reciente. El orden jurídico mexicano ha hecho suya esta norma del derecho internacional. En efecto, el tercer párrafo del artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos dispone que: “*Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar*

---

<sup>34</sup> Evidencia 11.12.5.

<sup>35</sup> Corte IDH. *Caso Acosta Calderón Vs. Ecuador*. Sentencia de 24 de junio de 2005, Fondo, Reparaciones y Costas, p. 158.

<sup>36</sup> *Cfr.* Corte IDH. *Caso Blake v. Guatemala*. Sentencia de 22 de enero de 1999, Fondo, Reparaciones y Costas, párrs. 20 y 57 (en consideración de las consecuencias sufridas por la víctima respecto de los hechos del caso)

<sup>37</sup> SCJN. Amparo Directo 30/2013. Sentencia de la Primera Sala de 26 de febrero de 2014.



*los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”.*

**80.** Consecuentemente, el Estado –visto como un ente que reúne los tres órdenes de gobierno, a los poderes tradicionales y a los organismos autónomos– debe reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. Esto significa que son las leyes las que determinan el alcance del deber del Estado –y de sus órganos– de reparar las violaciones a los derechos humanos. Cualquier otra consideración al momento de reparar las violaciones a derechos humanos acreditadas configura una desviación de este deber constitucional.

**81.** En ese sentido, los artículos 24 y 26 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave establecen el derecho general de las personas a la reparación oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones de derechos humanos. En tal virtud, el artículo 25 de la Ley en cita contempla las siguientes medidas de reparación: restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición.

**82.** En razón de lo anterior, con fundamento en los artículos 101, 103, 105 fracción II, 114 fracción IV, 115 y 126 fracción VIII de la citada Ley, este Organismo reconoce el carácter de víctima a la C. V1. Por ello, deberá ser inscrita en el Registro Estatal de Víctimas (REV) para que tenga acceso a los beneficios que le otorga la ley en cita y se garantice su derecho a la reparación integral en los siguientes términos:

### **Compensación**

**83.** La compensación es una medida indemnizatoria y tiene la finalidad de reparar los perjuicios materialmente cuantificables. En el Estado de Veracruz, el artículo 63 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave dispone cuáles son los conceptos susceptibles de compensación, a saber:

“[...]

- I. *La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima;*
- II. *La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiendo por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios. El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria;*
- III. *El resarcimiento de los perjuicios ocasionados o lucro cesante, incluyendo el pago de los salarios o percepciones correspondientes, cuando por lesiones se cause incapacidad para trabajar en oficio, arte o profesión;*
- IV. *La pérdida de oportunidades, en particular las de educación y prestaciones sociales;*



- V. *Los daños patrimoniales generados como consecuencia de delitos o violaciones a derechos humanos;*
- VI. *El pago de los gastos y costas judiciales del Asesor Jurídico cuando éste sea privado;*
- VII. *El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima; y*
- VIII. *Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención.”*

**84.** En ese sentido, el artículo 25 fracción III de la misma Ley dispone que: *“La compensación ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho punible cometido o de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso. Ésta se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito de la violación de derechos humanos [...]”*.

**85.** La fracción III del artículo 25 de la citada Ley de Víctimas señala el alcance legal del deber de compensar, mientras que el artículo 63 dispone las modalidades en las que debe cumplirse con ese deber. En este punto, resalta que la Ley dispone calificativos que debe cumplir la compensación para ser considerada legal, a saber: apropiada y proporcional a la gravedad de la violación a derechos humanos; y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso.

**86.** Así, debe existir una relación de causalidad entre los hechos victimizantes y el monto de la compensación. Para ello, este mismo precepto dispone cuáles son los elementos a considerar: todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos.

**87.** En ausencia de estos elementos, la reparación no reviste los requerimientos de la citada Ley y – en consecuencia– es ilegal. Por ello, en todos los casos debe cumplirse con este estándar normativo, al margen de cualquier otra consideración.

**88.** En razón de lo anterior, con fundamento en el artículo 63 fracción II de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá pagar una compensación a V1 con motivo del daño sufrido y como consecuencia de la violación a sus derechos humanos.

**89.** Lo anterior se cumplirá con base en el acuerdo de cuantificación de la compensación que al respecto emita la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas (CEEAIIV), de conformidad con el artículo 152 de la Ley en cita. Asimismo, conforme a lo dispuesto en los artículos 25 último párrafo y 151 de la misma Ley, si la autoridad responsable no puede hacer efectivo el pago



total de la compensación, éste deberá cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral

### **Satisfacción**

**90.** Las medidas de satisfacción hacen parte de las dimensiones individual y colectiva de las reparaciones. De acuerdo con el artículo 72 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, éstas consisten, entre otras, en la revelación pública de la verdad; una declaración que restablezca los derechos de las víctimas; una disculpa de las autoridades responsables; aplicación de sanciones individuales; y actos conmemorativos en honor de las víctimas.

**91.** Asimismo, la instrucción de procedimientos sancionadores constituye una medida que permite a los servidores públicos tomar conciencia del alcance de sus actos cuando a través de ellos se lesionan los derechos de las personas. Ello impacta en el ejercicio de sus funciones y les permite desarrollarlas con perspectiva de derechos humanos, de acuerdo con los estándares legales nacionales e internacionales en la materia.

**92.** Esta Comisión advierte que los hechos violatorios de derechos humanos acreditados en la presente Recomendación deben ser investigados para determinar en sede administrativa interna el alcance de las responsabilidades administrativas de los servidores públicos de la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz.

**93.** Sin embargo, no pasa desapercibido para este Organismo que los artículos 74 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas (Ley General) y 39 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave (Ley Estatal) disponen que la facultad para imponer sanciones por la comisión de faltas administrativas *no graves* tiene una prescripción de tres años, contados a partir del día siguiente en que se hubieren cometidos las infracciones, lo que deberá ser objeto de análisis por el Órgano Interno de Control de la autoridad recomendada.

**94.** No obstante lo anterior, el artículo 91 de la citada Ley General señala que la investigación por la presunta responsabilidad de faltas administrativas podrá iniciar *de oficio*, por denuncia o derivado de las auditorías practicadas por parte de autoridades competentes, en su caso, de auditores externos. Al respecto, es importante señalar que la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz tenía conocimiento de los hechos desde junio del año dos mil veinte (por así informarlo el Director del Hospital Regional de Xalapa “Dr. Luis F. Nachón”).

**95.** En tal virtud, de conformidad con el artículo 72 fracción V de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, el Órgano Interno de Control de esa autoridad deberá resolver



por cuanto a la procedencia de su facultad sancionadora, así como por aquellas faltas que se deriven de la omisión del inicio de una investigación desde el momento que tuvo conocimiento de los hechos. En caso de que ya exista un procedimiento substanciado por los mismos hechos, éste deberá concluirse en un plazo razonable y resolver lo que en derecho corresponda.

### **Garantías de no repetición**

**96.** Las garantías de no repetición son consideradas tanto una de las formas de reparación a las víctimas como uno de los principios generales de responsabilidad internacional de los Estados. Dichas garantías, a diferencia de las demás medidas que comprende una reparación, se encuentran dirigidas a la sociedad con el propósito de que no se repita la vulneración de los derechos de las víctimas, así como para eliminar y superar las causas estructurales de la violación masiva a los derechos humanos, y comprenden dos dimensiones: una preventiva y otra reparadora.

**97.** La dimensión preventiva surge de la obligación internacional que tienen los Estados de prevenir las violaciones a los derechos humanos, mientras que la dimensión reparadora se refiere a acciones que correspondan a mitigar los daños infligidos a las víctimas de violación a sus derechos humanos, teniendo eco en acciones de carácter institucional, político, económico y social que beneficien a la sociedad en general.

**98.** Bajo esta tesitura, con fundamento en los artículos 73 y 74 fracción IV de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz, la autoridad deberá capacitar a los servidores públicos que resulten involucrados en la presente Recomendación, en materia del derecho humano a una vida libre de violencia.

**99.** Por último, es importante resaltar que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación

### **IX PRECEDENTES**

**100.** Esta Comisión se ha pronunciado reiteradamente sobre la protección al derecho a una vida libre de violencia. En particular, resultan de especial importancia las Recomendaciones 24/2020, 25/2020, 55/2021, 61/2021, 43/2022 y 10/2023.

### **X RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS**

**101.** Por lo antes expuesto y con fundamento en lo establecido por los artículos 4 y 67 fracción II de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 1, 2, 3, 4 fracciones I y III, 6 fracciones I, II y IX, 7 fracción II, 12, 13,14, 25 y demás aplicables de la Ley Número 483 de la

Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz; 1, 5, 15, 16, 23, 24, 25, 59, 172, 173, 176 y demás relativos de nuestro Reglamento Interno, se estima procedente hacer de manera atenta y respetuosa, la siguiente:

### RECOMENDACIÓN N° 085/2023

**DRA. GUADALUPE DÍAZ DEL CASTILLO FLORES**  
**SECRETARIA DE SALUD Y DIRECTORA GENERAL**  
**DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**  
**P R E S E N T E**

**1. PRIMERA:** Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 126 fracción VIII de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, deberá girar sus instrucciones a quien corresponda, para que se cumpla con lo siguiente:

- a) **Reconocer la calidad de víctima** a V1 y realizar los trámites y gestiones necesarias ante la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas para que se incorpore al Registro Estatal de Víctimas (REV) con la finalidad de que pueda acceder oportuna y efectivamente a las medidas de ayuda inmediata, asesoría jurídica, asistencia, protección y atención. Ello, con fundamento en los artículos 26, 37, 38, 41, 43, 44, 45, 114 fracción IV y 115 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave.
- b) **Iniciar un procedimiento administrativo** para determinar la responsabilidad individual de todos y cada uno de los servidores públicos involucrados en la violación a derechos humanos aquí demostrada. Para lo anterior, deberá tomarse en cuenta lo establecido en los artículos 39 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Veracruz y 74 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. Deberán informar a esta Comisión Estatal sobre el trámite y resolución dentro de dichos procedimientos, para acordar lo procedente.
- c) Con fundamento en el artículo 63 fracción II de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y con base en el acuerdo de cuantificación que emita la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, deberá **pagar una compensación** a V1 con motivo del daño moral ocasionado por las violaciones a sus derechos humanos.

- d) Capacitar a los servidores públicos involucrados, en materia de promoción, respeto, defensa y garantía de los derechos humanos, especialmente del derecho a una vida libre de violencia.
- e) De conformidad con los artículos 5 y 119 fracción VI de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, evitar cualquier acción u omisión revictimizante en agravio de la víctima.

**SEGUNDA.** De conformidad con el artículo 181 del Reglamento Interno de esta CEDHV, se le hace saber que dispone de un plazo de **QUINCE DÍAS HÁBILES**, contados a partir de que esta Recomendación le sea notificada, para que manifieste si la acepta o no.

En caso de que sea aceptada, dispondrá de un plazo de **QUINCE DÍAS HÁBILES** contados a partir del día siguiente en que haga saber a esta Comisión su decisión, para enviar pruebas de que ha sido cumplida.

De considerar que el plazo para el envío de las pruebas de cumplimiento es insuficiente, deberá exponerlo de manera razonada a esta Comisión Estatal, estableciendo una propuesta de fecha límite para probar el cumplimiento total de la Recomendación.

**TERCERA.** En caso de no aceptar la presente, o de no cumplimentarla en los plazos referidos anteriormente, deberá fundar y motivar su negativa y hacerla del conocimiento de la opinión pública, de acuerdo con el artículo 102 apartado B de la CPEUM y 67 fracción II, inciso c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. De no realizar manifestación alguna dentro de los plazos señalados, esta resolución se tendrá por no aceptada.

**CUARTA.** Con fundamento en los artículos 102 apartado B de la CPEUM; 67 fracción II, inciso c) de la Constitución Política del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; y 4 de la Ley que rige a este Organismo Autónomo, se hace de su conocimiento que esta Comisión Estatal de Derechos Humanos podrá solicitar al Congreso del Estado que llame a su comparecencia en caso de que se niegue a aceptar o cumplir la presente Recomendación para que explique el motivo de su negativa.

**QUINTA.** Con fundamento en los artículos 2 y 83 de la Ley de Víctimas para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, **REMÍTASE** copia de la presente Recomendación a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Integral a Víctimas, a efecto de que:



- a) Con base en los artículos 105, fracción II, y 114, fracción IV de la Ley en cita, se inscriba en el Registro Estatal de Víctimas a V1, con la finalidad de que tenga acceso efectivo y oportuno a las medidas de ayuda inmediata, asesoría jurídica, asistencia, protección y atención.
- b) De acuerdo con el artículo 152 de la misma Ley, emita acuerdo mediante el cual establezca la cuantificación de la compensación que la Secretaría de Salud y Servicios de Salud de Veracruz deberá pagar a V1 de conformidad con lo establecido en el apartado correspondiente de la presente resolución.
- c) Conforme a lo dispuesto en los artículos 25 último párrafo y 151 de la multicitada Ley, si la autoridad responsable no puede hacer efectivo el pago de la compensación, ésta deberá cubrirse con cargo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral.

**SEXTA.** De conformidad con lo que establecen los artículos 83 fracción VI y 180 del Reglamento Interno de esta CEDHV y en virtud de que la presente Recomendación constituye por sí misma una forma de reparación para la víctima, notifíquese a ésta el contenido de la presente.

**SÉPTIMA.** Toda vez que la presente Recomendación posee carácter de interés público, se instruye a la Secretaría Ejecutiva que elabore la versión pública de la misma, de conformidad con los artículos 3 fracción XXXIII y 56 fracción III de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave y 70 fracción XX del Reglamento Interno de esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Veracruz, por ser necesaria para el buen funcionamiento del Organismo.

**PRESIDENTA**

**DRA. NAMIKO MATSUMOTO BENÍTEZ**