



## **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**

**RECOMENDACIÓN No. 49 /2018**

**SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS A LA SEGURIDAD JURÍDICA, PROTECCIÓN DE LA SALUD, ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN, Y AL INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ EN AGRAVIO DE V, EN SAN LUIS POTOSÍ.**

Ciudad de México, a 31 de octubre de 2018.

**MTRO. TUFFIC MIGUEL ORTEGA  
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO  
MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL.**

**MTRO. FEDERICO ARTURO GARZA HERRERA  
FISCAL GENERAL DEL ESTADO DE SAN LUIS POTOSÍ**

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, párrafo segundo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46, y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente CNDH/5/2017/5219/Q, derivado de la queja presentada por Q, relacionada con el caso de violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, protección de la salud, acceso a la justicia en su modalidad de procuración y al interés superior de la niñez, en agravio de V, niña con discapacidad intelectual, víctima de violencia sexual, en San Luis Potosí.

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 los artículos 4°, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 78 y 147 de su Reglamento Interno; 68, fracción VI, y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, y 3, 11, fracción VI, y 113, fracción I, párrafo último de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública. La información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada 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. En la presente Recomendación, la referencia a diversas personas, 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:

| <b>PERSONAS, INSTITUCIONES, DEPENDENCIAS<br/>Y ORDENAMIENTOS</b>                                                      | <b>ACRÓNIMO O<br/>ABREVIATURA</b> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Suprema Corte de Justicia de la Nación                                                                                | SCJN                              |
| Corte Interamericana de Derechos Humanos                                                                              | CrIDH                             |
| Comisión Estatal de Derechos Humanos de San Luis Potosí                                                               | CEDH                              |
| Organización Mundial de la Salud                                                                                      | OMS                               |
| Instituto Mexicano del Seguro Social                                                                                  | IMSS                              |
| Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, ahora Fiscalía General del Estado de San Luis Potosí. | Fiscalía Estatal                  |
| Hospital del Niño y la Mujer " <i>Dr. Alberto López Hermosa</i> ", en S.L.P.                                          | Hospital del Niño                 |
| NOM-046-SSA2-2005. Violencia Familiar, sexual y                                                                       | NOM-046-SSA2-2005                 |

|                                                                                                                             |                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| contra las mujeres. Criterios para la prevención y atención.                                                                |                                                      |
| NOM-007-SSA2-2016. Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida.      | NOM-007-SSA2-2016                                    |
| Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.                                                         | Ley General de Acceso                                |
| Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)                               | Convención sobre la Eliminación de la Discriminación |
| Convención sobre los Derechos del Niño                                                                                      | Convención de la Niñez                               |
| Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer ("Convención de Belém Do Pará") | Convención de Belém Do Pará                          |
| Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad                                                              | Convención sobre Discapacidad                        |
| Quejosa y Víctima                                                                                                           | Q                                                    |
| Víctima                                                                                                                     | V                                                    |
| Autoridad Responsable                                                                                                       | AR                                                   |
| Servidor (a) Público (a)                                                                                                    | SP                                                   |
| Presunto Responsable                                                                                                        | PR                                                   |

## I. HECHOS.

4. El 10 de julio de 2017, Q presentó escrito de queja ante esta Comisión Nacional en el que manifestó que V, de [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED].

5. En el mismo escrito señaló que el 27 de junio de 2017, en representación de su hija, denunció el delito de violación ante la Fiscalía Estatal, donde se radicó la Carpeta de Investigación, refiriendo que en su entrevista solicitó al agente del Ministerio Público decretar la medida de emergencia [REDACTED]

[REDACTED] sin embargo, al 7 de julio de 2017 todavía no recibía respuesta de la autoridad ministerial.

6. Igualmente, añadió que el 28 de junio de 2017 se constituyó en la Clínica 1 del IMSS en San Luis Potosí, en compañía de una trabajadora social del Centro de Justicia para las Mujeres de la entidad, para solicitar [REDACTED]

[REDACTED] siendo atendidas por AR1, quien les dijo que debía consultar el caso, dándoles cita para el 3 de julio de 2017. Ese día, el mencionado servidor público se comunicó, vía telefónica, con la trabajadora social, a quien pidió que se presentara al día siguiente, en compañía de Q, para entrevistarse con AR2.

7. El 4 de julio de 2017, Q y la citada trabajadora social acudieron al IMSS, donde se entrevistaron con AR2, quien de forma verbal les dijo que “según la Norma Oficial” no era posible acceder a su petición [REDACTED]

[REDACTED], ya que el personal del IMSS puede excusarse de ejecutar lo solicitado. Posteriormente, el 7 de julio de 2017, AR2 le notificó a Q un oficio signado por él mismo, en el que se indicó: “*nos encontramos imposibilitados jurídicamente y normativamente para realizar dentro de las instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Estatal de San Luis Potosí la petición de interrupción de embarazo a su menor hija [V]*”.

8. Por los hechos anteriores, se inició el expediente CNDH/5/2017/5219/Q, y para documentar las violaciones a derechos humanos se solicitó información al IMSS, a la Fiscalía Estatal y, en colaboración, al Hospital del Niño, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

## **II. EVIDENCIAS.**

**9.** Escrito 7 de julio de 2017, firmado por Q, mediante el cual presentó queja ante esta Comisión Nacional, en contra de personas servidoras públicas del IMSS, por hechos cometidos en agravio de V.

**10.** Oficio 09 52 17 61 4BB1/2758, de 17 de octubre de 2017, firmado por el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos del IMSS, por el que rindió informe en torno a los hechos de la queja y al que se adjuntó, en copia simple, el diverso 20.21.496/2017, de 7 de julio de 2017, firmado por AR2, en el que le dio respuesta a Q, indicándole que el IMSS se encuentra imposibilitado [REDACTED]

**11.** Oficio PGJE/SLP/342262/122017, de 5 de diciembre de 2017, por el que la Fiscalía Estatal informó a este Organismo Nacional, que el 27 de junio de 2017 Q denunció la violación de V, radicándose la Carpeta de Investigación, al que agregó copia certificada de la misma, de cuyas diligencias destacan las siguientes:

**11.1.** Entrevista a Q, de 27 de junio de 2017, realizada por SP1, en la que [REDACTED]

**11.2.** Entrevista a V, de 27 de junio de 2017, realizada por SP1, en la que la agraviada narró los hechos de los que fue víctima por parte de PR.

**11.3.** Constancia de conocimiento de derechos de la víctima, de 27 de junio de 2017, realizada por SP1 a V.

**11.4.** Constancia de inicio y derivación de la Carpeta de Investigación, de 27 de junio de 2017, en la que SP1 acordó el inicio y registro de la indagatoria y su envío a la Unidad de Investigación y Litigación de la Fiscalía Estatal.

**11.5.** Oficio PGJE/SLP/174391/062017, de 27 de junio de 2017, a través del cual SP1 envió la Carpeta de Investigación al Ministerio Público Especializado en Atención Temprana a la Mujer de la Fiscalía Estatal.

**11.6.** Oficio PGJE/SLP/175593/062017, de 27 de junio de 2017, por el que SP1 solicitó a la Policía Ministerial del Estado el [REDACTED]  
[REDACTED]

**11.7.** Oficio 3796/2017, de 27 de junio de 2017, signado por una perito de la Fiscalía Estatal, mediante el cual [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.8.** Escrito de 30 de junio de 2017, en el que Q solicitó nuevamente a la Fiscalía Estatal, [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.8.1.** Valoración psicológica, de 5 de julio de 2015, realizada a V, por personal especializado del Centro de Atención Múltiple "*Jesús Silva Herzog*" de la Secretaría de Educación del Gobierno de San Luis Potosí, en el que se puntualizó que V [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.8.2.** Acta de nacimiento de V, certificada el 1 de junio de 2017 por el Director del Registro Civil del Estado de San Luis Potosí.

**11.8.3.** [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.8.4.** [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.8.5.** Nota [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.9.** Constancia ministerial, de 3 de julio de 2017, en la que AR3 asentó que en esa misma fecha, su superior jerárquico le entregó la Carpeta de Investigación.

**11.10.** Acuerdo de recepción de escrito, de 3 de julio de 2017, en el que AR3 hizo constar la recepción de la petición de Q, [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.11.** Oficios PGJ/SLP/181464/072017 y PGJ/SLP/181891/072017, ambos de 4 de julio de 2017, dirigidos al Director del Hospital General "*Doctor Ignacio Morones Prieto*", en San Luis Potosí, en los que AR3 le solicitó emitir un dictamen en el que se determinara la viabilidad de un [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED]. Los documentos presentan sello de acuse de recibo del citado nosocomio, con fecha 5 de julio de 2017.

**11.12.** Oficio PGJ/SLP/181442/2017, de 4 de julio de 2017, signado por AR3, dirigido a la CEDH, a través de la cual le solicitó una opinión respecto a la petición de Q.

**11.13.** Oficio DP/2005/2017, de 4 de julio de 2017, signado por un perito de la Fiscalía Estatal, mediante el cual emitió dictamen psicológico respecto de V y en el que concluyó que [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**11.14.** Oficio 17930, de 11 de julio de 2017, suscrito por el Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, en el que informó a AR3 que el 4 de julio de 2017 Q acudió al Hospital del Niño, a efecto de [REDACTED]  
[REDACTED] por lo que en cumplimiento a la NOM-046-SSA2-2005, el 8 de julio de 2017 se llevó a cabo el citado procedimiento.

**11.15.** Oficio CEEAV-CJM-594/2017, de 11 de julio de 2017, por el que la Coordinadora Operativa del Centro de Justicia para las Mujeres, informó que personal de la Fiscalía del Estado acudió al Hospital del Niño a recabar muestra de ADN del producto de V.

**12.** Oficio 01954, de 29 de enero de 2018, signado por el Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de San Luis Potosí, al que anexó informe médico de la atención brindada a V, al igual que copia del expediente clínico elaborado en el Hospital del Niño, del que destacan las siguientes notas:

**12.1.** Nota médica de ingreso de V al Hospital del Niño, de 6 de julio de 2017, elaborada por el médico responsable del servicio, a las 13:00 horas, en la que

indicó como diagnóstico: [REDACTED]

**12.2.** Carta solicitud de 6 de julio de 2017, en la que Q solicitó al Hospital del Niño la interrupción voluntaria del embarazo de V.

**12.3.** Formato de "*Declaración Jurada*" de 6 de julio de 2017, suscrito por Q y dos testigos, con los logotipos de los Servicios de Salud del Gobierno del Estado de San Luis Potosí, en el que la quejosa, bajo protesta de decir verdad, indicó que V [REDACTED]

**12.4.** Carta firmada por Q, de 6 de julio de 2017, de la que se advierte que fue informada sobre [REDACTED]

**12.5.** Nota médica de evolución de V, de 7 de julio de 2017, sin hora de emisión, elaborada por SP4, en la que refirió: [REDACTED]

---

<sup>1</sup> Semanas de Gestación.

<sup>2</sup> Fecha de la última menstruación.

<sup>3</sup> "El legrado uterino, también denominado raspado uterino, es una intervención ginecológica que sirve para extraer parte de la capa interna del útero, el endometrio. Este procedimiento se lleva a cabo para extraer el tejido tras un sangrado irregular durante el período, un aborto espontáneo o para analizar el endometrio en busca de un diagnóstico de cáncer uterino u otras afecciones. Para llevarlo a cabo se utiliza un instrumento quirúrgico llamado legra o cureta. Existen dos tipos de legrado: el ginecológico, que sirve para estudiar las irregularidades en la menstruación o en la menopausia; y el obstétrico, que sirve para eliminar el tejido residual tras un aborto o un parto".

**12.6.** Reporte de ultrasonido obstétrico, de 7 de julio de 2017, efectuado en el Hospital del Niño, sin hora de emisión, del que se lee: *"PRODUCTO Único [...] Vivo [...] EDAD PROMEDIO: 12s [...]"*.

**12.7.** Nota médica de evolución de V, de 8 de julio de 2017, a las 10:45 horas, en la que el médico tratante precisó: [REDACTED]  
[REDACTED]

**12.8.** Nota médica postquirúrgica de V, de 8 de julio de 2017, a las 14:50 horas, en la que el médico reportó: [REDACTED]  
[REDACTED] *Acude personal de ministerio público por producto"*.

**12.9.** Nota médica postquirúrgica de V, de 8 de julio de 2017, a las 18:37 horas, en la que el médico señaló: [REDACTED]  
[REDACTED]

**12.10.** Nota médica de egreso de V del Hospital del Niño, de 9 de julio de 2017, sin hora de emisión, en la que el médico que la suscribe refirió: [REDACTED]  
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
[REDACTED]

**13.** Acta Circunstanciada de 31 de mayo de 2018, elaborada por personal de este Organismo Nacional, en la que se hizo constar la consulta a la Carpeta de Investigación y de la que se obtuvieron copias simples de las siguientes diligencias:

**13.1.** Oficio SPE/1106/2017, de 13 de octubre de 2017, suscrito por la Subprocuradora Especializada en Delitos Sexuales, Contra la Familia y

<sup>4</sup> Legrado Uterino Instrumentado. Método quirúrgico de evacuación uterina.

<sup>5</sup> Ácido desoxirribonucleico, cuyas siglas en castellano son ADN.

Grupos Vulnerables de la Fiscalía Estatal, por el que remitió el oficio 1VNC-409/17, de 4 de octubre de 2017, de la CEDH, en el que informó la conclusión del expediente de queja radicado en ese Organismo Estatal.

**13.2.** Oficio PGJE/SLP/342262/122017, de 5 de diciembre de 2017, signado por la AR3, dirigido a esta Comisión Nacional, por el que rindió su informe materia del presente pronunciamiento.

**13.3.** Oficio PGJE/SLP/168322/052018, de 22 de marzo de 2018, signado por AR3, dirigido al Comisario de la Policía Ministerial del Estado, en el que le solicitó le informara los avances obtenidos en la investigación que se solicitó en la Carpeta de Investigación.

**14.** Dictamen Médico Forense de 4 de junio de 2018, elaborado por personal médico de este Organismo Nacional, en torno al caso de V en el que se concluyó que la negativa de practicar la interrupción del embarazo a V puso en riesgo su integridad física.

**15.** Oficio SPE/0813/2018, de 11 de junio de 2018, por medio del cual la Subprocuradora Especializada en Delitos Sexuales, contra la Familia y Grupos Vulnerables de la Fiscalía Estatal, remitió el informe de AR3.

**16.** Oficio SPJ/1786/2018, de 11 de junio de 2018, por el que la Subprocuradora Jurídica de la Fiscalía Estatal remitió a este Organismo Nacional el informe signado por AR3, en relación con la integración de la Carpeta de Investigación.

**17.** Oficio 1203 CMJ/1129/2017, de 15 de junio de 2018, del Centro de Justicia para las Mujeres, en el que informó sobre la intervención de su personal en el caso.

**18.** Acta Circunstanciada de 21 de agosto de 2018, en la que personal de este Organismo Nacional hizo constar la consulta a la página electrónica del IMSS, en específico el enlace referente al “*Marco Normativo*” que rige sus atribuciones, en el que se pudo constatar que se encuentra enlistada la Ley General de Víctimas, no así la NOM-046-SSA2-2005.

**19.** Acta Circunstanciada de 3 de octubre de 2018, elaborada por personal de este Organismo Nacional en la que se hizo constar la consulta a la Carpeta de Investigación, acta a la que se agregó copia de las últimas diligencias realizadas ya que la misma continúa en integración.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA.**

**20.** El 27 de junio de 2017, Q denunció el delito de violación en agravio de V y en contra de PR, ante la Fiscalía Estatal, donde se radicó la Carpeta de Investigación misma que a la fecha se encuentra en integración. Dentro del trámite de la citada indagatoria, Q solicitó en dos ocasiones que se decretara la medida de emergencia [REDACTED] la primera en comparecencia el mismo 27 de junio y la segunda mediante escrito con acuse de recibo del 3 de julio de 2017, fecha en la que AR3 dispuso realizar diversas diligencias ministeriales en las siguientes 48 horas, para [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**21.** El 28 de junio de 2017, Q se constituyó en la Clínica 1 del IMSS en S.L.P., donde solicitó a AR1 [REDACTED] El 4 de julio de 2017, AR2 le respondió verbalmente a Q que no era posible acceder a su petición, por lo que el 6 del citado mes la requirente se lo pidió por escrito. En respuesta, el 7 de julio de 2017, AR2 le notificó a Q que se encontraban imposibilitados jurídicamente y normativamente para [REDACTED] dentro de las instalaciones del IMSS en San Luis Potosí.

22. En virtud de lo anterior, el 6 de julio de 2017, Q acudió al Hospital del Niño, donde declaró, bajo protesta de decir verdad, que V, con retraso mental moderado, [REDACTED]

#### **IV. OBSERVACIONES.**

23. En este apartado se realiza un análisis lógico-jurídico al conjunto de evidencias que integran el expediente CNDH/5/2017/5219/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, bajo el principio de máxima protección de las víctimas a la luz de los instrumentos nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de precedentes emitidos por esta Comisión Nacional y de los criterios jurisprudenciales aplicables de la SCJN y de la CrIDH, para evidenciar violaciones a los derechos humanos a la seguridad jurídica, protección de la salud, acceso a la justicia en su modalidad de procuración, y al interés superior de la niñez, en agravio de V, niña con discapacidad intelectual, víctima de violencia sexual, en atención a lo siguiente.

- **CONTEXTO DE VULNERABILIDAD DE LAS PERSONAS MENORES DE EDAD, CON DISCAPACIDAD, VÍCTIMAS DE VIOLENCIA SEXUAL.**

24. Las condiciones de vulnerabilidad humana como se ha definido por el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD)<sup>6</sup>, constituyen un estado de riesgo que puede estar asociado a los ciclos de vida o a circunstancias estructurales de pobreza, privaciones y desigualdades, lo que genera la posibilidad de deterioro de capacidades y opciones de una persona.

---

<sup>6</sup> "Resumen Informe sobre Desarrollo Humano 2014, Sostener el Progreso Humano: reducir vulnerabilidades y construir resiliencia", pág. 1.

**25.** Este Organismo Nacional ha señalado que existen sectores de la sociedad, que debido a determinadas condiciones o características son más vulnerables a que sus derechos humanos sean violados.<sup>7</sup> Entre estos grupos se encuentran: las personas menores de edad, víctimas de delito, que padecen una discapacidad.

**26.** La falta de oportunidades, la inequidad, la violencia, son algunos de los factores que han colocado a los niños, niñas y adolescentes, así como a las personas con discapacidad, en un entorno de alta vulnerabilidad.

**27.** La NOM-046-SSA2-2005 precisa en su introducción que: *“Si bien cualquier persona puede ser susceptible de sufrir agresiones por parte del otro, las estadísticas apuntan hacia niños, niñas y mujeres como sujetos que mayoritariamente viven situaciones de violencia familiar y sexual”*.

**28.** El artículo 1° de la Convención de Belém do Pará, define a la violencia contra la mujer como *“cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”*.

**29.** La violencia de género supone conductas que pueden adoptar diversas formas, de acuerdo con el artículo 6 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, puede ser psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y cualquier otra que lesione o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres.

**30.** Dicho ordenamiento, en el mismo artículo 6°, fracción V, define a la violencia sexual como: *“Cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física. Es una expresión de abuso de poder que implica la supremacía masculina sobre la mujer, al denigrarla y concebirla como objeto”*.

---

<sup>7</sup> CNDH. “Informe de Actividades 2017”, pág. 138, p. dos.

**31.** El artículo 2, inciso b, de la Convención de Belém Do Pará, menciona que: *“Se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia [...], sexual [...] que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar”.*

**32.** Por persona con discapacidad debe entenderse, de conformidad con lo establecido por el artículo 1°, párrafo segundo de la Convención sobre Discapacidad, aquella *“que tengan deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales a largo plazo que, al interactuar con diversas barreras, puedan impedir su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”.*

**33.** La Convención sobre Discapacidad, en el inciso q), de su preámbulo, reconoce [REDACTED]

[REDACTED] siendo éste el caso de V.

**34.** El Instituto Nacional de las Mujeres en su *“Foro: Género, Sexualidad y Discapacidad. Por una cartilla de los derechos sexuales y reproductivos de las personas que enfrentan una condición de discapacidad”* celebrado en noviembre de 2017, coincidió en señalar que: *“Las mujeres y las niñas con discapacidad son mayormente vulnerables a sufrir violencia en todas sus modalidades, específicamente la violencia sexual desencadena situaciones (embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, abortos, entre otras), que las pone incluso en riesgo de perder la vida. Por ello, especial atención debe ponerse en las niñas y mujeres con discapacidad para posibilitar que tomen decisiones sobre su cuerpo, su salud y no sean víctimas de violencia de ningún tipo”*<sup>8</sup>.

---

<sup>8</sup> Núm. 3, p.Tres.

**35.** En México se cometen al menos 600 mil delitos sexuales cada año; nueve de cada diez víctimas son mujeres; cuatro de cada diez de ellas tienen menos de 15 años de edad. Cada día, en el país se realizan más de 1,640 denuncias de delitos de violencia sexual, pero lo más preocupante es que esta elevada cifra representa solamente 10% de lo que en realidad sucede. En más del 60% de los casos los agresores son familiares o personas conocidas por la víctima.<sup>9</sup>

**36.** El Secretariado Ejecutivo del Sistema Nacional de Seguridad Pública (SESNSP), a través de su Informe de Incidencia Delictiva del Fuero Común, correspondiente a los meses de enero a diciembre de 2017, reportó que el delito de violación simple dio lugar al inicio de 10,581 averiguaciones previas o carpetas de investigación a nivel nacional, de ese total 418 se radicaron en San Luis Potosí.<sup>10</sup>

**37.** No pasa por alto que, en múltiples ocasiones, producto de una violación la víctima resulta embarazada, condición que por sí misma constituye una situación de vulnerabilidad diversa relacionada con su salud que se agrava cuando se trata de personas menores de edad, pues como lo señala la OMS el embarazo en adolescentes tiene una alta tasa de mortalidad: *“Las complicaciones durante el embarazo y el parto son la segunda causa de muerte entre las muchachas de 15 a 19 años en todo el mundo”*.

**38.** Es por ello que dentro de los Objetivos de Desarrollo Sostenible de la Agenda 2030 de la Organización de las Naciones Unidas<sup>11</sup>, se consideró el número 5, que constriñe a los estados parte a: *“Lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y las niñas”*, lo anterior, a través de generar acciones tales como: *“5.2 Eliminar todas las formas de violencia contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado”*.

---

<sup>9</sup> Cartilla de Derechos de las Víctimas de Violencia Sexual Infantil, publicada por la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, 2016.

<sup>10</sup> Páginas 3 y 51.

<sup>11</sup> Resolución 70/a de la Asamblea General de la ONU, titulada “Transformar nuestro mundo: Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible”.

**39.** Expuestas las circunstancias de vulnerabilidad en la que se encuentran las niñas, con discapacidad, víctimas de violencia sexual, para esta Comisión Nacional es de suma importancia señalar que las diversas instituciones del Estado les deben brindar la protección y cuidado que requieren, partiendo de su obligación de garantizarles una atención especial y diferenciada, pues de no suceder así se estarían violentando sus derechos humanos, tal como sucedió en el presente caso.

**• DERECHO A LA SEGURIDAD JURÍDICA.**

**40.** La seguridad jurídica en un sentido amplio, debe entenderse como la certeza que tienen los titulares de los derechos subjetivos protegidos por el Estado, que en un hecho concreto, en el que se pretenda afectar su libertad, propiedades, posesiones o derechos, las autoridades que detentan el poder público, actúen apegadas al marco legal que rige sus atribuciones.

**41.** Este derecho humano se encuentra sustentado en los artículos 14 y 16, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismos que asumen la garantía de legalidad, máxima expresión de la seguridad jurídica, al prever que nadie podrá ser privado de sus derechos, sin el cumplimiento de las formalidades esenciales de un procedimiento seguido ante una autoridad competente, que fundamente y motive su causa legal.

**42.** Dentro de las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado mexicano a cumplir con el derecho humano a la seguridad jurídica y la legalidad, están considerados los artículos 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; II de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 14 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, los cuales otorgan a cada individuo la garantía de que su persona, bienes y derechos, serán protegidos por el Estado dentro de un orden jurídico preestablecido.

**43.** Por tanto, la legalidad exige que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas. Vale la pena señalar que el incumplimiento del mencionado principio puede materializarse en la limitación injustificada o la violación de cualquier otro derecho humano.<sup>12</sup>

**44.** En este contexto, los agentes del Estado, para cumplir o desempeñar sus obligaciones, deben cubrir todos los requisitos, condiciones y elementos que exige la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y demás leyes que de ella emanan, así como las previstas en los instrumentos internacionales suscritos y ratificados por México, lo anterior a efecto de generar seguridad a favor de los gobernados respecto de sus derechos.

**45.** Consecuentemente, la seguridad jurídica es una situación personal, con impacto social, por que denota un funcionamiento normal del ordenamiento jurídico, el propósito de los particulares de obedecer las disposiciones de las leyes y conseguir con ello un factor o elemento de seguridad. La seguridad jurídica es, ante todo, certeza de la aplicabilidad de las normas a determinados supuestos de hecho.<sup>13</sup>

**46.** En el presente caso, existen elementos de convicción que permiten a esta Comisión Nacional sostener que el IMSS violentó el derecho a la seguridad jurídica de V, y para evidenciarlo es menester hacer referencia a la información proporcionada por Q como por la autoridad señalada como responsable.

**47.** Del escrito de queja presentado ante este Organismo Nacional, se advierte que el 28 de junio de 2017, Q en representación de los derechos de su hija V,

---

<sup>12</sup> CNDH. Recomendaciones 12/2018, párr. 65 y 66; 80/2017, párr. 73; 68/2017, párr. 130; 59/2017, párr. 218; 40/2017, párr. 37; y 35/2017, párr. 88, entre otras.

<sup>13</sup> CNDH. Recomendaciones 12/2018, párr. 69; 80/2017, párr. 75; y 68/2017, párr. 133.

quien es derechohabiente del IMSS, acudió a la Clínica 1 de dicho Instituto en S.L.P., donde solicitó a AR1 [REDACTED], en virtud de [REDACTED], pero dicha persona servidora pública le dijo que debía consultar el caso.

**48.** El 4 de julio de 2017, Q en compañía de una trabajadora social del Centro de Justicia para las Mujeres de San Luis Potosí, acudieron nuevamente al IMSS donde se entrevistaron con AR2, quien de forma verbal les dijo que no era posible acceder a su petición de conformidad con *“la Norma Oficial”*, ya que el personal del IMSS podía excusarse de practicar lo solicitado.

**49.** El 6 de julio de 2017, [REDACTED] fundando su pretensión en lo dispuesto en el punto 6.4 de la NOM-046-SSA2-2005 y el artículo 30 de la Ley de Víctimas para el Estado de San Luis Potosí, aplicables a la fecha de los hechos.

**50.** En respuesta, el 7 de julio de 2017, AR2 le notificó a Q un oficio signado por él mismo, en el que señaló: *“Si bien es cierto el Instituto se encuentra obligado a observar lo dispuesto por la Ley General de Salud, sus reglamentos y la[s] NOMS a las que se ajustará la prestación de los servicios de salud en materia de atención médica. También lo es que no debe perderse de vista que el Artículo Único de la NOM-046-SSA2-2005 punto 6.4.2.7 en su párrafo cuarto señala: ‘Las Instituciones públicas prestadoras de los servicios médicos federales deberán sujetarse a las disposiciones medicas federales’ [Sic] sin embargo, es de advertirse que ni la Ley del Seguro Social, ni el Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto contemplan la hipótesis de la interrupción voluntaria del embarazo a causa de una violación [...] por lo que a fin de que el personal médico que actúe en dichos procedimientos lo haga en apego al principio de legalidad, es menester se llegue a modificar el marco normativo institucional en materia de prestación de servicios médicos [...] razón por la cual nos encontramos imposibilitados jurídicamente y*

*normativamente para realizar dentro de las Instalaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social Delegación Estatal San Luis Potosí* [REDACTED]

**51.** Cabe precisar que el informe que rindió el IMSS a este Organismo Nacional, de 17 de octubre de 2017, se realizó en los mismos términos en que se respondió a la quejosa.

**52.** Analizada la información que precede, este Organismo Nacional determina que el acto de autoridad asentado en el oficio 20.21.496/2017, de 7 de julio de 2017, mediante el cual AR2, a nombre del IMSS, le negó a V el servicio solicitado por Q, violó el derecho humano a la seguridad jurídica de V, toda vez que si bien *“ni la Ley del Seguro Social, ni el Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto contemplan la hipótesis* [REDACTED]

[REDACTED] hay legislación de aplicación vigente que sí lo hace y respecto del cual AR2 y demás personas servidoras públicas del IMSS se encontraban vinculados por mandato legal.

**53.** En primer lugar, está la Ley General de Víctimas, ordenamiento que en su artículo 1° señala que es de observancia en todo el territorio nacional y *“obliga, en sus respectivas competencias, a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno, y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas”*; y que consecuentemente, le era aplicable a AR2, en su calidad de servidor público de una institución federal como lo es el IMSS.

**54.** La Ley en cita dispone en su artículo 30, que: *“Los servicios de emergencia médica [...] consistirán en: IX. Servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, con absoluto respeto de la voluntad de la víctima, y X. La atención para los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres*

víctimas”, la cual es aplicable al caso que nos ocupa en atención a la petición formulada por Q a favor de V.

**55.** Robustece lo anterior, el artículo 35 del mismo ordenamiento, que refiere: “*A toda víctima de violación sexual, o cualquier otra conducta que afecte su integridad física o psicológica, se le garantizará el acceso a los servicios de [...] interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por la ley*”. Cabe reiterar que de conformidad con el artículo 150 del Código Penal de San Luis Potosí se permite el aborto cuando: “*sea resultado de un delito de violación*”.

**56.** Por tanto, AR2, con fundamento en la mencionada Ley General de Víctimas, debió resolver favorablemente respecto del servicio público que le estaba siendo requerido y de esta manera garantizarle a V el acceso a la [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**57.** Otro instrumento de derecho interno que de igual forma norma la interrupción de un embarazo derivado de una violación es la NOM-046-SSA2-2005, misma que en su apartado “*2. Campo de aplicación*” señala que “*es de observancia obligatoria para las instituciones del Sistema Nacional de Salud, así como para los y las prestadoras de servicios de salud de los sectores público, social y privado que componen el Sistema Nacional de Salud. Su incumplimiento dará origen a sanción penal, civil o administrativa que corresponda, conforme a las disposiciones legales aplicables*”, en correspondencia con lo señalado en el artículo 13, inciso A, fracción I, de la Ley General de Salud, el cual también acota que la citada Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria en la prestación de los servicios de salud en materia de salubridad general y, por ende, de las personas servidoras públicas del IMSS.

**58.** La antedicha NOM-046-SSA2-2005, en su punto 6.4.2.7. precisa que: *“En caso de embarazo por violación, las instituciones públicas prestadoras de servicios de atención médica, deberán prestar servicios de interrupción voluntaria del embarazo en los casos permitidos por ley, conforme a lo previsto en las disposiciones jurídicas de protección a los derechos de las víctimas, previa solicitud por escrito bajo protesta de decir verdad de la persona afectada de que dicho embarazo es producto de violación”*.

**59.** Este Organismo Nacional considera que el caso de V se adecuaba a la hipótesis prevista en la norma antes invocada, pues se trataba [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED] en ese tenor, al encuadrar en el supuesto que señala la NOM-046-SSA2-2005 no había impedimento legal que le permitiera a AR2 negarse a prestarle el servicio.

**60.** Es de mencionarse que el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, desde 2012 ya había recomendado a México asegurarse de que *“en todos los estados las mujeres que tengan motivos legales que justifiquen la interrupción de un embarazo tengan acceso a servicios médicos seguros, y velar por la debida aplicación de la Norma Oficial Mexicana NOM-046-SSA2-2005, en particular el acceso de las mujeres que han sido violadas [...] al aborto [...]”*.<sup>14</sup>

**61.** Por tanto, aunque la Ley del Seguro Social y el Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto [REDACTED]  
[REDACTED], AR2 debió resolver bajo los parámetros señalados en la Ley General de Víctimas, en la NOM-046-SSA2-2005 y en la Ley General de Salud, en tanto que ninguna contraviene el contenido de los dos primeros instrumentos citados y ambas le son de observancia obligatoria al formar parte del *“marco normativo institucional”* del IMSS.

<sup>14</sup> CEDAW/C/MEX/CO/7-8. “Observaciones finales del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer”, 7 de agosto de 2012, inciso c) del punto 33.

**62.** No está por demás señalar que en la propia página electrónica del citado Instituto, que puede ser consultada en el link: <http://www.imss.gob.mx/conoce-al-imss/marco-normativo>, se observa una leyenda que refiere expresamente *“Legislación con la que se complementan las obligaciones y atribuciones del Instituto dentro del marco jurídico mexicano”*, en cuya lista de ordenamientos que constituyen su marco normativo se cita la Ley General de Víctimas.

**63.** De igual modo, esta Comisión Nacional considera que AR2 violó el derecho humano a la seguridad jurídica de V, al omitir dar cumplimiento con lo dispuesto en el artículo 1°, párrafo segundo, Constitucional, el cual señala que: *“Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia”*.

**64.** Como se observa, dicho precepto constitucional exige que todas las autoridades sin excepción y de cualquier orden de gobierno, en el ámbito de sus competencias, promuevan, respeten, protejan y garanticen los derechos humanos de los gobernados, en su forma más completa; su cumplimiento demanda la aplicación de la norma más favorable a los derechos humanos de la persona, en este caso, de V.

**65.** En congruencia con el citado principio, AR2 tuvo que haber invocado tanto la Ley General de Víctimas como la NOM-046-SSA2-2005, considerando que ambas le resultaban más favorable a los intereses de la víctima para superar el daño ocasionado por la violación denunciada por Q, cometida en agravio de V; al no hacerlo así, a consideración de esta Comisión Nacional conculcó el derecho a la seguridad jurídica de V.

**66.** Tampoco pasa por alto a este Organismo Nacional que AR2 sabía que existían otros ordenamientos legales mayormente protectores para los derechos de V, pues incluso en la respuesta por escrito dada a Q, indicó que *“el Instituto se*

*encuentra obligado a observar lo dispuesto por la Ley General de Salud, sus reglamentos y la[s] NOMS a las que se ajustará la prestación de los servicios de salud en materia de atención médica”, sin embargo, decidió no aplicarlos a pesar de que la NOM-046-SSA2-2005 dispone la prestación del servicio de salud requerido precisamente en el supuesto invocado, a pesar de ello, se negó a brindarlo.*

**67.** En ese tenor, la negativa de la interrupción del embarazo formulada a través del oficio 20.21.496/2017, de 7 de julio de 2017, signado por AR2, no estuvo acorde con la protección más amplia de V, derechohabiente del IMSS, lo que vulneró, sin lugar a duda, su derecho humano a la seguridad jurídica.

**68.** Cabe señalar que ante la reiterada falta del cumplimiento de las normas que proporcionan un marco jurídico de mayor protección a las mujeres, como los dos instrumentos antes citados, este Organismo Nacional emitió en este año el documento denominado *“Principales preocupaciones sobre la situación de las mujeres que presenta la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante el Comité de la CEDAW derivadas del Noveno Informe Periódico de México (70º Periodo de Sesiones, del 2 al 20 de julio del 2018)”*, en el que se expuso que *“Se debe insistir en recomendar a México el cumplimiento de la [NOM-046-SSA2-2005]”*.<sup>15</sup>

**69.** La Convención sobre la Eliminación de la Discriminación en sus *“Observaciones finales sobre el noveno informe periódico de México”* publicadas el 20 de julio de 2018, recomendó a México en su párrafo 42: *“Armonice las leyes federales y estatales pertinentes con la Ley General de Víctimas y la [NOM-046-SSA2-2005], e informe y capacite adecuadamente al personal médico para que pueda ofrecer atención especializada a las mujeres y las niñas víctimas de*

---

<sup>15</sup> CNDH. Pág. 9, inciso f.

*violencia sexual, lo que comprende la prestación de servicios esenciales de anticoncepción de emergencia y aborto”.*

**70.** Esta Comisión Nacional advierte que hay diversos ordenamientos sobre derechos humanos que resultan de obligada referencia en razón de la especial condición de vulnerabilidad [REDACTED]  
[REDACTED]

**71.** La Convención de Belém Do Pará en su artículo 7 indica: *“Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en [...] abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación [...] Establecer los mecanismos judiciales y administrativos necesarios para asegurar que la mujer objeto de violencia tenga acceso efectivo a resarcimiento, reparación del daño u otros medios de compensación justos y eficaces”.* En su artículo 9 también menciona que *“los Estados Partes tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer en razón, entre otras [...] cuando está embarazada, es discapacitada, menor de edad [...]”.*

**72.** Sobre el particular, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su *“Examen de los Informes presentados por los Estados Partes”* respecto a México, manifestó *“Preocupa al Comité [...] las informaciones relativas a la obstrucción del acceso al aborto legal después de una violación, por ejemplo, por haberse proporcionado informaciones erróneas, o por la falta de directrices claras, la conducta abusiva de los fiscales públicos y del personal sanitario con las víctimas de las violaciones que quedan embarazadas, y los obstáculos jurídicos en los casos de incesto [...]”.*<sup>16</sup> Dadas las circunstancias, recomendó a México que

---

<sup>16</sup> E/C.12/MEX/CO/4, 9 de junio de 2006, párrafo 25.



entre los que está el tratar de subsanar el daño ocasionado a quien, según el dicho de Q, [REDACTED] lo que es, en sí mismo, un hecho violatorio de tales derechos fundamentales de V.

**78.** No debe perderse de vista que en el momento en que AR2 no le proporcionó el servicio a V al que estaba obligado, le negó el ejercicio de un derecho, orillándola a [REDACTED] anterior a pesar de que la Ley General de Víctimas en su artículo 5, al referirse a la victimización secundaria, expresa que *“El Estado tampoco podrá exigir mecanismos o procedimientos que agraven su condición ni establecer requisitos que obstaculicen e impidan el ejercicio de sus derechos ni la expongan [a la víctima] a sufrir un nuevo daño por la conducta de los servidores públicos”*.

**79.** A juicio de esta Comisión Nacional la negativa de AR2 de otorgar a V el servicio solicitado trajo como consecuencia un acto de victimización secundario enmarcado por dos circunstancias: la primera, por no aplicar lo dispuesto en la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005, no obstante, estar obligado a su cumplimiento, y en segundo lugar, por no actuar diligentemente y en apego al principio Pro Persona, para que V obtuviera una interrupción del embarazo a la que tenía derecho en su calidad de víctima; por lo que actuó en contravención a lo dispuesto en el artículo 120 de la citada Ley General en cita, que señala: *“Todos los servidores públicos, desde el primer momento en que tengan contacto con la víctima, en el ejercicio de sus funciones y conforme al ámbito de su competencia, tendrán los siguientes deberes [...] VI. Evitar todo trato o conducta que implique victimización secundaria”*.

**80.** Consecuentemente, AR2 al [REDACTED] a V aun cuando tenía derecho en su calidad de víctima de delito y al no realizar las acciones necesarias que trajeran consigo su máxima protección, violentando su derecho a la seguridad jurídica previsto en los artículos 14 y 16 de la Constitución

Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8 y 10 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 1°, 2°, 5°, fracciones VIII, IX y X, 6°, fracción VI, 19, 20, 51 fracciones II y III, 52, fracciones I y II de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia; 1, 3, 5, 6, fracción XIX, 7, 28, 29, 30, fracción IX, 35 y 120 de la Ley General de Víctimas; 1, 2, 3, fracción XI, 4, fracción I, 6, fracción VII, y 7, de la Ley de Acceso a las Mujeres a una Vida Libre de Violencia de San Luis Potosí; y 6.4.2.7 y 6.4.2.8 de la NOM-046-SSA2-2005.

- **DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.**

**81.** El derecho a la protección de la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos y debe ser entendido como la posibilidad de las personas de disfrutar de facilidades, bienes, servicios, así como condiciones necesarias para alcanzar su bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.<sup>20</sup>

**82.** El artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece el derecho que tiene toda persona a la protección de la salud, por lo que es responsabilidad del Estado satisfacer de manera eficaz y oportuna la necesidad de quien requiere de servicios para proteger, promover y restablecer la salud.

**83.** El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas emitió la Observación General 14, sobre “*El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud*”, tutelado en el artículo 12, del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, en la que se determinó en el párrafo 8 que “*El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias*”.

---

<sup>20</sup> CNDH Recomendaciones 12/18, p.123; 1/2018, p.17; 80/2017, p.137; 79/2017, p. 35; 75/2017, p. 25; 56/2017, p. 42; 50/2017, p. 22; 66/2016, p. 28 y 13/2016, p. 26.

**84.** El artículo 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”), reconoce que: *“toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social”*.

**85.** La SCJN en la tesis de jurisprudencia administrativa sobre el derecho a la salud, expuso que entre los elementos que comprende, se encuentra *“el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles”*, y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo esta como *“la exigencia de ser apropiados médica y científicamente”*.<sup>21</sup>

**86.** Esta Comisión Nacional ha reiterado que este derecho debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y 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”*,<sup>22</sup> entre otros.

**87.** La salud reproductiva, como parte del derecho a la protección de la salud, según el Programa de Acción de la Conferencia Internacional Sobre la Población y el Desarrollo, efectuada en el Cairo, Egipto, en 1994, se entiende como *“un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos”*<sup>23</sup>.

---

<sup>21</sup> “DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD”, Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530.

<sup>22</sup> CNDH. Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud”, página 7.

<sup>23</sup> Capítulo VII, párrafo 7.2

**88.** El Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en su Recomendación General 24, párrafo 27, señaló que: *“es obligación de los Estados garantizar el derecho de la mujer [...] a servicios obstétricos de emergencia”*.

**89.** En el mismo sentido, la Convención sobre la Eliminación de la Discriminación en su numeral 12.2, establece que *“los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario”*.

**90.** La Convención de Belém do Pará en su artículo 4, establece que *“Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos”*. Por su parte, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, en su publicación *“Acceso a la Información en Materia Reproductiva desde una Perspectiva de Derechos Humanos”*, subrayó que: *“el pleno goce de los derechos humanos de las mujeres no es posible [...] alcanzar sin un acceso oportuno a servicios integrales de atención en [la] salud”*.<sup>24</sup>

**91.** En el caso de niños, niñas y adolescentes, el Comité de los Derechos del Niño ha recomendado que *“los Estados garanticen el acceso al aborto en condiciones de seguridad y a servicios posteriores al aborto, independientemente de si el aborto es en sí legal”*.<sup>25</sup>

**92.** A partir de la entrada en vigor de la Ley General de Víctimas en 2013, se eliminaron los requisitos para víctimas de delitos y de violaciones a los derechos humanos para acceder al aborto legal. Después del 2016, tras armonizar la NOM-046-SSA2-2005 con la citada Ley, en todo el país, una mujer víctima de una violación que haya quedado embarazada tiene el derecho de acudir a cualquier

---

<sup>24</sup> 22 noviembre 2011, párr. 91.

<sup>25</sup> Observación General 15 de 2013, *“Sobre el derecho de niño al disfrute del más alto nivel posible de salud”*, párr. 70.

centro de salud público para interrumpir su embarazo, sin necesidad de presentar una denuncia por violación, ni de autorización por parte de autoridad alguna, pues solo se requiere una solicitud previa formulada por escrito bajo protesta de decir verdad de que dicho embarazo es producto de violación.

**93.** Para el caso de niños, niñas y adolescentes víctimas de violación, la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas publicó en 2016, la supracitada *“Cartilla de derechos de las víctimas de violencia sexual infantil”*, en la que se señala que *“Si la niña o adolescente resulta embarazada a consecuencia de la violación, tiene derecho a que se interrumpa ese embarazo, debe acudir a una institución pública de salud y solicitarlo”*. Lo que evidentemente tendría como fin garantizarles su derecho a la protección de su salud al permitirles tener un aborto seguro.

**94.** No obstante lo anterior, aun cuando la ley así lo indica, tal como quedó plenamente acreditado en el apartado anterior, el desconocimiento de dichas obligaciones que tienen los prestadores de salud, sigue siendo un obstáculo para que las mujeres accedan a los derechos mínimos que les permitan enfrentar la situación traumática y de violencia que padecieron y un embarazo que nunca planearon tener por decisión propia, obligándolas a mantener una gestación forzada y, en muchas ocasiones, a poner en riesgo su salud teniendo que practicarse un aborto no seguro.<sup>26</sup>

**95.** Antes de realizar el análisis de la violación al derecho a la salud de V, resulta conveniente conocer las diversas circunstancias que condicionaron su estado de salud, pues las mismas implicaban una peculiar atención a su caso.

**96.** Desde 2015 se estableció mediante una valoración psicológica efectuada por parte del Centro de Atención Múltiple *“Jesús Silva Herzog”*, de la Secretaría de

---

<sup>26</sup> Para la OMS, un aborto inseguro es *“un procedimiento para finalizar un embarazo no deseado que realizan personas que carecen del entrenamiento necesario o que se lleva a cabo en un ambiente donde se carece de un estándar médico mínimo, o ambos”*.

Educación del Gobierno de San Luis Potosí, que la agraviada presentaba una discapacidad<sup>27</sup> intelectual media que condicionaba, como ya se dijo, una discrepancia aproximada de [REDACTED]

97. Este Organismo Nacional considera oportuno destacar que existe un dictamen psicológico de 4 de julio de 2017, realizado por una perito en materia de psicología adscrita a la Subprocuraduría Especializada para la Atención de Delitos Sexuales, Contra la Familia y Grupos Vulnerables, de la Fiscalía Estatal, en el que se concluyó que: [REDACTED]

98. De ahí que la agraviada, al momento de los hechos de queja, la caracterizaba su [REDACTED]

[REDACTED] según lo establece el artículo 24 de la Convención de la Niñez y 25 de la Convención sobre Discapacidad.

99. El 17 de junio de 2017 se realizó a la agraviada una prueba inmunológica de embarazo en sangre por parte de un laboratorio particular, [REDACTED]. No está por demás señalar que Q denunció que ese [REDACTED]<sup>28</sup> como se acreditó con la denuncia

<sup>27</sup> De acuerdo con el punto 4.17. de la NOM-046-SSA2-2005, una persona con discapacidad es "toda persona que presenta una deficiencia física, mental o sensorial, ya sea de naturaleza permanente o temporal, que limita la capacidad de ejercer una o más actividades esenciales de la vida diaria, que puede ser causada o agravada por el entorno económico y social".

<sup>28</sup> "ARTÍCULO 171. Comete el delito de violación quien, por medio de la violencia física o moral, realice cópula con una persona de cualquier sexo. Este delito se sancionará con una pena de ocho a dieciséis años de prisión y sanción pecuniaria de ochocientos a mil seiscientos días de salario mínimo, más la reparación del daño. [...] ARTÍCULO 173. Se sancionará con las mismas penas que establece el artículo 171 de éste Código a quien [...] II. Realice cópula con persona que no tenga capacidad de comprender el significado del hecho o por cualquier causa no pueda resistirlo, sea cual fuere el sexo de la víctima". Código Penal del Estado de San Luis Potosí.

presentada el 27 de junio de 2017, ante la Fiscalía Estatal; por tanto, aunado a lo ya señalado se suma el hecho [REDACTED]

**100.** Con base en este contexto, la responsabilidad de las personas servidoras públicas del IMSS deriva de la violación al derecho a la protección de la salud de V, y se constituye con motivo de las siguientes omisiones.

**101.** El 20 de junio de 2017, V acudió al servicio de Urgencias Ginecología y Obstetricia del Hospital General de Zona 1 del IMSS, en San Luis Potosí, en donde se acotó en la nota médica respectiva que V, [REDACTED] con menarca<sup>29</sup> [REDACTED]

**102.** El embarazo de alto riesgo es aquél con altas probabilidades de presentar estados patológicos que pueden incrementar la morbimortalidad de la mujer, del feto o del recién nacido. Las causas del embarazo de alto riesgo son muy variadas, pero existen una serie de factores asociados al mismo, algunos de los cuales están presentes antes de que la mujer quede embarazada, mientras que otros se desarrollan durante la gestación.

**103.** La NOM-007-SSA2-2016 establece que en un embarazo de alto riesgo existen factores (biológicos, socioeconómicos y ambientales) que condicionan una mayor probabilidad de eventos y resultados desfavorables para la salud materna o perinatal.

---

<sup>29</sup> Aparición de la primera menstruación.

**104.** Entre los factores de riesgo<sup>30</sup> se encuentra la edad materna. Se denomina embarazo en adolescentes al que ocurre durante la adolescencia de la madre. La OMS refiere que la adolescencia es *“el periodo de crecimiento y desarrollo humano que se produce después de la niñez y antes de la edad adulta, entre los 10 y los 19 años”*. En México, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes considera como adolescentes a las personas entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad.<sup>31</sup>

**105.** El embarazo en la adolescencia se considera un problema de salud pública por la OMS debido a las repercusiones biopsicosociales que tiene en la salud de la madre y del hijo(a).

**106.** El médico de este Organismo Nacional, en su opinión médica de 4 de junio de 2018, emitida en torno al caso, señaló que los riesgos médicos para presentar complicaciones en cuanto a morbilidad y mortalidad maternas asociados con el embarazo de las madres adolescentes, incrementan 2.5 veces más con una frecuencia 30% mayor que en embarazadas adultas.

**107.** La citada NOM-007-SSA2-2016, en el apartado de *“Introducción”*, señala también que dentro de los *“factores de riesgo que pueden incidir en el incremento de la mortalidad materna es la violencia que, en sus diferentes formas, tiene efectos negativos en la salud emocional y física de la mujer embarazada y complicaciones graves en su salud sexual y reproductiva”*.

**108.** En este mismo sentido, la *“Guía de Práctica Clínica Control prenatal con enfoque de riesgo”*<sup>32</sup> indica que un factor de riesgo para resultados adversos del embarazo que son modificables es la evidencia *“f) Historia de abuso sexual, físico o emocional”*.

---

<sup>30</sup> Es toda característica o circunstancia observable en una persona, asociada con una probabilidad incrementada de experimentar un daño a su salud.

<sup>31</sup> *“Artículo 5. Son niñas y niños los menores de doce años, y adolescentes las personas de entre doce años cumplidos y menos de dieciocho años de edad”*.

<sup>32</sup> Consejo de Salubridad General, 2009, 4.2 Diagnóstico Clínico.

**109.** Ambos factores se actualizaron en el caso de V, pues tal como se refiere en la aludida nota médica del IMSS de 20 de junio de 2017, la agraviada tenía una [REDACTED] por lo que atendiendo a lo ya señalado evidentemente [REDACTED]

**110.** En torno a lo dicho, el especialista en medicina de este Organismo Nacional, en su opinión sostuvo que aunque es cierto no se identificó que V presentara [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**111.** Conforme a lo antes señalado, el Comité de los Derechos de los Niños ha sostenido que las adolescentes embarazadas *“son más vulnerables a los abusos, a otros tipos de violencia y explotación y su salud y su desarrollo corren grandes peligros”*.<sup>33</sup>

**112.** De igual manera, el especialista de este Organismo Nacional sostuvo en su opinión médica que la condición de V ameritaba que se evaluaran minuciosamente los factores de riesgo que concurrían en la agraviada y que representaban una situación de compromiso para su estado de salud, conforme a los marcos normativos que regulan el quehacer institucional, para identificar las necesidades de cuidado especial que pudiera haber requerido la agraviada, con la finalidad de salvaguardar su integridad física, sin embargo, lo anterior no sucedió.

**113.** El 28 de junio de 2017, Q se constituyó en la Clínica 1 del IMSS en San Luis Potosí, en compañía de una trabajadora social del Centro de Justicia para las Mujeres de la entidad, para solicitar la [REDACTED], tal y como se corroboró con el informe rendido por el referido Centro de Justicia, en el que se

---

<sup>33</sup> Observación General 4 (2003) *“La salud y el desarrollo de los adolescentes en el contexto de la Convención sobre los Derechos del Niño”*, 21 de julio de 2003, párr. 6.

refirió que el día 28 de junio de 2017, la Coordinadora del Área de Trabajo Social del citado Centro acompañó a Q a la Clínica 1 del IMSS para plantear su petición.

**114.** En esa ocasión fueron atendidas por AR1, Coordinador del Área de Ginecología, quien se limitó a decirle que debía consultar el caso, sin que valorara o profundizara sobre la situación de riesgo en la que se encontraba V, situación que de acuerdo con lo expuesto por el médico de este Organismo Nacional *“dejó en estado de vulnerabilidad [a V respecto de] la terapéutica que se precisaba”*.

**115.** Con relación a este punto, en la Plataforma de Acción de la IV Conferencia Mundial sobre la Mujer, Beijing 1995, en su párrafo 97, se mencionó que *“Los abortos realizados en condiciones de riesgo ponen en peligro la vida de muchas mujeres, lo cual representa un problema de salud pública grave [...] La mayoría de estas muertes, los problemas de salud y las lesiones podrían prevenirse mediante un mayor y mejor acceso a servicios adecuados de atención en salud, incluyendo métodos seguros y efectivos de planificación familiar [...] y atención obstétrica de urgencia”*. Es indudable que AR1 pasó por alto lo señalado, al no brindarle a V la atención médica que requería.

**116.** Aunado a lo anterior, como ya quedó asentado en el apartado precedente, el 4 de julio de 2017 AR2 manifestó, de forma verbal a Q, que no era posible acceder a [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**117.** Al respecto, este Organismo Nacional advierte que si *“excusarse”* hubiese sido el caso, aun cuando la NOM-046-SSA2-2005, en el tercer párrafo del punto 6.4.2.7, señala que: *“Se deberá respetar la objeción de conciencia del personal médico y de enfermería encargados del procedimiento”*, en el siguiente artículo 6.4.2.8, se indica que *“Para los efectos establecidos en el numeral 6.4.2.7, las instituciones públicas de atención médica, deberán contar con médicos y*

*enfermeras capacitados en procedimientos de aborto médico no objetores de conciencia. Si en el momento de la solicitud de atención no se pudiera prestar el servicio de manera oportuna y adecuada, se deberá referir de inmediato a la usuaria, a una unidad de salud que cuente con este tipo de personal y con infraestructura de atención con calidad”.*

**118.** En relación con lo mencionado, la SCJN ha señalado que *“si un médico, como funcionario público, se niega, ejerciendo su derecho de objeción de conciencia, a practicar el aborto, ello no implica que se le releve de su obligación constitucional y legal en materia de protección de derechos humanos, puesto que está constreñido a encontrar la manera idónea de que se concrete la exigencia derivada de la Ley General de Víctimas y de la normatividad aplicable, sea mediante la remisión a un médico y/o hospital que se comprometa a la práctica del procedimiento de mérito, situación que el servidor público objetor debe verificar en todo momento, o bien, mediante cualquier medida que la autoridad estime óptimas para la concreción del mandato, siendo viable incluso, a juicio de esta Sala, la solicitud de ayuda al Sistema Nacional de Atención a Víctimas, el cual, por conducto de sus Comisiones, puede establecer la medida correcta de reparar el daño causado a una víctima de violación sexual”*.<sup>34</sup>

**119.** En consecuencia, el personal médico del IMSS debió atender

[REDACTED]

**120.** El Comité de América Latina y el Caribe para la Defensa de Derechos de las Mujeres (CLADEM) en su informe *“Jugar o Parir. Embarazo infantil forzado en*

---

<sup>34</sup> SCJN. Segunda Sala. Amparo en Revisión 601/2014. Pág. 80.

*América Latina y el Caribe”, señaló que “Cuando el embarazo no se puede interrumpir, se produce la maternidad infantil forzada (MIF). Las causales de la MIF son, en general [...] La negativa de los servicios de salud a interrumpir los embarazos infantiles”. Asimismo, precisa que “Cuando se produce un embarazo infantil forzado, la vida de la niña se transforma. Tanto su cuerpo como su psiquis enfrentan un cambio y un conflicto que se extiende a las relaciones familiares y sociales. Las salidas a este conflicto son diferentes según la clase social de la niña [...] De todos modos, aún con las variantes que provengan de su origen y contexto, sus derechos humanos se verán afectados de manera integral, incluyendo [...] su salud, el desarrollo de su sexualidad y su autonomía física”.*

**121.** Como ya se señaló, el 7 de julio de 2017 AR2 le [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

decisión que quedó probado vulneró el derecho a la seguridad jurídica de la víctima, y que incide de igual manera en la transgresión a su derecho a la protección de la salud.

**122.** En la ya mencionada Conferencia Internacional sobre Población y Desarrollo se señaló que *“En los casos en que el aborto no es contrario a la ley, los abortos deben realizarse en condiciones adecuadas”*. En 1999, la Asamblea General de las Naciones Unidas al revisar y evaluar la implementación de la citada Conferencia reiteró que *“en los casos en los que el aborto no esté contra de la ley, los sistemas de salud deben capacitar y equipar a los proveedores de*

---

<sup>35</sup> La Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud en su décima revisión, y la NOM-046-SSA2-2005, definen al aborto médico o interrupción del embarazo como la terminación del embarazo realizada por profesionales de la salud capacitados, que aplican técnicas médicas y fármacos adecuados en condiciones seguras e higiénicas, en los términos y plazos permitidos de acuerdo con la legislación aplicable en cada país y previo cumplimiento de los requisitos establecidos en ella.

*servicios de salud y tomar otras medidas para asegurar que dichos abortos sean accesibles y sin riesgos”.*<sup>36</sup>

**123.** En este sentido, la Ley General de Salud indica que corresponde al Sistema Nacional de Salud garantizar el pleno, libre e informado ejercicio de los derechos y demás ordenamientos aplicables, conforme a las prestaciones y servicios sanitarios que enmarcan las acciones y prioridades derivadas de las necesidades de la población.

**124.** Cabe señalar que de conformidad con el artículo 5 de la Ley General de Salud, el Sistema Nacional de Salud *“está constituido por las dependencias y entidades de la Administración Pública, tanto federal, estatal y local, y las personas morales o físicas de los sectores social y privado que prestan servicios de salud, así como por los mecanismos de coordinación de acciones, y tiene por objeto dar cumplimiento al derecho de la protección de la salud”*. El IMSS, al ser un organismo público descentralizado de conformidad con el artículo 5 de la Ley del Seguro Social, y al formar parte de ese Sistema, estaba obligado a preservar el derecho a la protección de la salud de V.

**125.** No obstante, el IMSS no prestó el servicio de salud que tenía que brindar, a pesar de tener la finalidad institucional de proteger la salud de los derechohabientes, toda vez que AR2 al negarle a V [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED] como así lo señaló el médico especialista de esta Comisión Nacional al emitir su opinión el 4 de junio de 2018.

---

<sup>36</sup> Organización Mundial para la Salud. *“Aborto sin riesgos: Guía técnica y de políticas para sistemas de salud”*. Argentina. 2003, Pág. 7

**126.** Adicionalmente, dicho especialista determinó que existió incumplimiento de obligaciones de medios terapéuticos e inobservancia a lo estipulado en la legislación sanitaria descrita, por parte del Hospital General de Zona 1 del IMSS, en virtud de que no se otorgó a V el procedimiento solicitado, por razones que no obedecieron a circunstancias de índole médica, lo que limitó asegurar un proceso de atención que permitiera satisfacer las necesidades de salud de la agraviada.

**127.** No pasa por alto a este Organismo Nacional que toda vez que el IMSS le negó la petición [REDACTED], el 6 de julio de 2017, ésta acudió en compañía de Q, al Hospital del Niño con la finalidad de solicitar la [REDACTED]  
[REDACTED]

**128.** Bajo este contexto, la decisión de Q de acudir a otra unidad hospitalaria para que se realizara la [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**129.** Los riesgos asociados al procedimiento de [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

**130.** La Secretaría de Salud en su informe *“Atención médica del aborto: Consideraciones técnicas y normativas”*, precisó que *“cuando el aborto se realiza en condiciones seguras se calcula que la mortalidad materna asociada al procedimiento de atención del aborto médico va de 0.1 casos por cada 100,000 eventos hasta la 8ª semana de gestación (SDG), a 0.4 hasta la 12a SDG. Después, aumenta en forma exponencial, de 1.7 entre la 13-15a SDG a 3.4 entre*

*la 16-20a SDG, y 8.9 decesos por cada 100,000 procedimientos después de la semana 20 cuando ya se aproxima al riesgo asociado a un parto a término”.*<sup>37</sup>

**131.** Con la progresión del embarazo aumenta las probabilidades de las complicaciones, entre las cuales, se pueden originar las siguientes:

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>ATONÍA UTERINA:</b>          | Pérdida del tono de la musculatura del útero que conlleva a la ausencia de contracción del mismo y un consecuente retraso en su involución tras el parto.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>HEMORRAGIA:</b>              | El sangrado o hemorragia es la pérdida de sangre.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| <b>INFECCIÓN PÉLVICA:</b>       | Es una infección e inflamación del útero, ovarios y otros órganos reproductivos femeninos. Esta causa cicatrices en estos órganos y puede conducir a infertilidad, embarazos ectópicos, dolor pélvico, abscesos y otros problemas graves.                                                                                                                                                                                                                                   |
| <b>SEPSIS:</b>                  | Las sustancias químicas liberadas a la sangre para combatir la infección desencadenan una inflamación generalizada, lo que conduce a la formación de coágulos de sangre y la filtración de vasos sanguíneos. Esto causa un pobre flujo sanguíneo, lo que priva a los órganos de nutrientes y oxígeno. En los casos más serios, uno o más órganos puede fallar. En el peor de los casos, la presión arterial baja y el corazón se debilita, lo que lleva a un shock séptico. |
| <b>LESIÓN POR INSTRUMENTAL:</b> | Ocasionada en el cérvix/útero.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| <b>PERFORACIÓN UTERINA:</b>     | Lesión de la pared uterina que surge como complicación potencial de cualquier procedimiento intrauterino que puede causar lesión vascular o                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |

<sup>37</sup> Riesgos del Procedimiento, p. tres.

|                                                   |                                                                                                                                          |
|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                   | visceral. Perforación uterina en procedimientos ginecológicos Incidencia Acceso difícil a la cavidad uterina.                            |
| <b>ABORTO INCOMPLETO CON RETENCIÓN DE RESTOS:</b> | Interrupción del embarazo con expulsión parcial del producto.                                                                            |
| <b>ABORTO FALLIDO:</b>                            | Continúa con el embarazo.                                                                                                                |
| <b>EMBARAZO ECTÓPICO NO DIAGNOSTICADO:</b>        | Es una complicación del embarazo en la que el óvulo fertilizado o blastocito se desarrolla en los tejidos distintos de la pared uterina. |

Secretaría de Salud. Informe “Atención médica del aborto: Consideraciones técnicas y normativas”.

**132.** En el caso de V, el 20 de junio de 2017 acudió por primera vez al Hospital General de Zona 1 del IMSS, [REDACTED]

**133.** Posteriormente, el 8 de julio de 2017, con aproximadamente 12 semanas de gestación, se realizó a V la inductoconducción<sup>38</sup> [REDACTED]  
[REDACTED], de lo que se advierte que derivado de la negativa del IMSS, desde el 20 de junio de 2017 y hasta el 8 de julio de 2017 en que se le practicó la interrupción del embarazo, [REDACTED]  
[REDACTED].

<sup>38</sup> Es el desencadenamiento del trabajo de parto o de aborto por medio de infusión parenteral o aplicación local de fármacos que provocan contracciones uterinas y modificaciones cervicales.

**134.** Una vez que se obtuvo la expulsión del producto de la concepción, se realizó de manera subsecuente un procedimiento quirúrgico complementario consistente [REDACTED] [REDACTED]

**135.** Tocante a ello, el experto médico adscrito a este Organismo Nacional, concluyó que: [REDACTED]

**136.** Por tanto, es innegable para este Organismo Nacional que AR1 y AR2, ambas personas servidoras públicas del IMSS, comprometieron la salud de V al someterla a un riesgo evidentemente innecesario.

**137.** Misma conclusión aplica para el personal de la Fiscalía Estatal quien también tuvo bajo su tutela hacer efectivo el derecho a la salud de V, toda vez que desde que el 27 de junio de 2017, fecha en que Q interpuso la denuncia ante la Unidad de Atención Temprana de Atención a la Mujer, por el delito de violación en agravio de V, quien solicitó [REDACTED] [REDACTED]

**138.** La denuncia se derivó a la agencia del Ministerio Público adscrita a la Unidad de Investigación y Litigación, siendo radicada por AR3 el 3 de julio de 2017, misma fecha en que recibió escrito simple signado por Q, en el que expresó lo siguiente: [REDACTED]

**139.** El 3 de julio de 2017, AR3 acordó: *“esta Fiscalía considera imperioso dar vista a la Secretaría de Salud e informe dentro del término de 48 horas debido a la necesidad Urgente de establecer de la menor [V] a efecto de constatar el riesgo en el que se encuentra y el peligro de muerte que pudiera existir al momento de un procedimiento quirúrgico, tal como es el solicitado por la madre de la menor [...] Hágasele del conocimiento que deberá elaborar a la brevedad lo antes solicitado, en virtud de que sigue evolucionando la gestación de la menor y que éste estado que presenta la menor fue producto al parecer, de un hecho con apariencia de delito de Violación”*. E igualmente, ordenó se le diera vista a la CEDH y al Hospital Central “Dr. Ignacio Morones Prieto”, ubicado en la entidad, dichos oficios fueron elaborados el 4 de julio de 2017 y notificados a la autoridad requerida al día siguiente.

**140.** De la información que antecede se advierte que AR3 conocía la importancia de emitir una determinación con urgencia para garantizar el derecho a la salud de V y minimizar los riesgos de su salud, y en ese sentido giró los oficios aludidos, sin embargo, omitió dar seguimiento a lo instruido, pues no obra agregada a la indagatoria diversa actuación ministerial sino hasta 9 días después, el 12 de julio de 2017, fecha en que el Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí le informó que la [REDACTED]

**141.** Al respecto, la OMS en su publicación *“Aborto sin riesgos: Guía técnica y de políticas para sistemas de salud”*, señaló *“Se deben proporcionar servicios de aborto sin riesgos y rápidos en función del reclamo de la mujer en lugar de requerir evidencias forenses o exámenes policiales. Los requisitos administrativos se deben minimizar y se deben establecer protocolos claros tanto para la policía como para los proveedores de salud, ya que esto facilitará la derivación y el acceso a la atención [...]”*<sup>39</sup>

**142.** Para esta Comisión Nacional quedó [REDACTED]

ocurrida el 27 de junio de 2017, la Fiscalía Estatal dejó pasar el tiempo sin que le diera el seguimiento correspondiente a las diligencias que realizó previamente para dar respuesta a la petición planteada, tiempo que transcurrió en [REDACTED]

[REDACTED] pues como ya se señaló, [REDACTED]

**143.** En suma, esta Comisión Nacional considera que al no ofrecerle AR1 a V la atención que requería, al negarle AR2 a V [REDACTED], así como AR3 al no dar seguimiento a las diligencias ordenadas para proporcionar respuesta oportuna a la petición formulada por Q, de la cual dependía la salud de V, incurrieron en actos de violencia que generan una responsabilidad tanto del IMSS como de la Fiscalía Estatal, en términos de lo indicado en el artículo 18 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, el cual precisa que habrá violencia institucional cuando existan *“actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que [...] tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las*

<sup>39</sup> Núm. “4.2.1.3 Cuando al embarazo es la consecuencia de una violación o incesto”, págs. 92-93

*mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia”. Al actualizarse dicho supuesto, ambos entes estatales deberán asumir su responsabilidad y actuar en consecuencia.*

**144.** De ahí que este Organismo Nacional arriba a la conclusión de que AR1, AR2 y AR3 vulneraron el derecho a la protección de la salud de V, pues la sometieron a un riesgo innecesario que puso en peligro su integridad física, por lo que transgredieron, además de los instrumentos jurídicos ya señalados, lo previsto en los artículos 1º y 4º, párrafo cuarto constitucionales; 10.1 y 10.2, incisos a) y d) del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”); 1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (“Pacto de San José”); 24.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; principio 4 de la Declaración de los Derechos del Niño; artículos 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 12 de la Convención sobre la Eliminación de la Discriminación; 1º, 2º, fracciones I, II y V; 3º, fracción II, 23, 32 y 51, primer párrafo, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 13, fracción IX, 39 y 50, de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes; 1, 4, 5, 28, 29, 30, fracción IX y 35 de la Ley General de Víctimas; y 6.4, 6.4.1, 6.4.2, 6.4.2.1, 6.4.2.7 y 6.4.2.8 de la NOM-046-SSA2-2005.

- **DERECHO DE ACCESO A LA JUSTICIA EN SU MODALIDAD DE PROCURACIÓN.**

**145.** El acceso a la justicia es un derecho que reconoce el artículo 17 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y constituye 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.<sup>40</sup>

**146.** Este derecho también se encuentra reconocido en el artículo 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, el cual precisa, en términos generales, que toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente para la determinación de sus derechos y obligaciones; a la par el diverso 25.1. del mismo ordenamiento, puntualiza que: *“Toda persona tiene derecho a un recurso sencillo y rápido o a cualquier otro recurso efectivo ante los jueces o tribunales competentes, que la ampare contra actos que violen sus derechos fundamentales reconocidos por la Constitución, la ley o la presente Convención, aun cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales”*.

**147.** Esta Comisión Nacional en la Recomendación General 14, página 12, estableció que: *“el trabajo de investigación del delito en la averiguación previa [...] es 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 [...]”*.

**148.** Sobre el particular, la CrIDH ha sostenido que la obligación del Estado de investigar debe cumplirse diligentemente para evitar la impunidad, *“una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deben iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad y a la persecución, captura, enjuiciamiento y eventual castigo de todos los autores de los hechos”*.<sup>41</sup>

---

<sup>40</sup> Recomendaciones 55/2015, párr. 52, 48/2016, párr. 164 y 34/2017, párr. 223.

<sup>41</sup> “Caso González y otras (Campo Algodonero) vs. México”, Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 289 y 290.

**149.** El artículo 21, párrafos primero y segundo, de la Constitución Federal prevé la obligación del Ministerio Público de tomar las medidas jurídicas necesarias para la integración de la averiguación previa tan pronto como tenga conocimiento de la posible existencia de un delito, así como dar seguimiento a las denuncias que se presenten y allegarse de todos los elementos necesarios, de manera oportuna, para lograr el esclarecimiento de los hechos.

**150.** Esta Organismo Nacional considera que existe una inadecuada procuración de justicia<sup>42</sup> en aquellos casos en que las personas servidoras públicas encargadas de la investigación y persecución de los delitos no actúan con la debida diligencia, omitan realizar las acciones pertinentes para el esclarecimiento de los hechos delictivos, o las efectúen de manera deficiente, generando que los hechos denunciados continúen impunes, como es el caso de los contenidos en la Carpeta de Investigación, tal como se evidencia en los párrafos siguientes.

**151.** El 27 de junio de 2017, Q en representación de V, formuló querrela ante la Unidad de Atención Temprana de la Fiscalía Estatal, en contra de PR, [REDACTED]

**152.** Ante la falta de respuesta y en atención a la urgencia de la medida solicitada, el 3 de julio de 2017, Q interpuso escrito ante AR3, reiterándole su petición. La citada autoridad acordó la promoción en la misma fecha, en la que dispuso girar sendos oficios a la Secretaría de Salud, a la CEDH y al Director del Hospital Central "*Dr. Ignacio Morones Prieto*", para establecer la viabilidad del procedimiento quirúrgico requerido; para tales efectos les otorgó un plazo de 48 horas, argumentando la progresividad de la gestación, lo cual como ya se indicó era un factor de riesgo determinante para la salud de V. Para tal efecto, AR3 notificó los oficios el 5 de julio de 2017, venciendo el término para que las autoridades le dieran contestación el 7 del mes y año señalados.

<sup>42</sup> CNDH. Recomendaciones: 32/2018, de 28 de septiembre de 2018, p. 228; 04/2018, de 28 de febrero de 2018, p. 48.

**153.** Dada la importancia de obtener a la brevedad la información solicitada, al día siguiente de vencido el plazo señalado en los oficios, AR3 debió requerir nuevamente a las autoridades señaladas, sin embargo, en la copia de la Carpeta de Investigación que se proporcionó a esta Comisión Nacional, no obra recordatorio o diligencia ministerial diversa en la que se haya reiterado la petición, por tanto, es claro que AR3 omitió dar seguimiento puntual a lo instruido, a pesar de que las respuestas eran apremiantes para brindarle una atención oportuna a V.

**154.** Por otra parte, del oficio 17930 de 11 de julio de 2017, mediante el cual Servicios de Salud del Estado de San Luis rindió su informe a AR3 y que obra en la Carpeta de Investigación, se advierte lo siguiente "[REDACTED]

[REDACTED]"; sin embargo, no obra en la indagatoria la solicitud en la que se ordena la recolección de los citados indicios, como tampoco la recepción de los mismos, ni actuación ministerial alguna derivada de la obtención del citado material biológico, lo que evidencia una deficiencia en los actos investigativos, así como falta de diligencia en el manejo de la prueba, lo que resulta [REDACTED]

**155.** Consecuentemente, esta Comisión Nacional considera que AR3 incumplió con las obligaciones establecidas en el artículo 131 del Código Nacional de Procedimientos Penales, tales como: *"IV. Ordenar o supervisar, según sea el caso, la aplicación y ejecución de las medidas necesarias para impedir que se pierdan, destruyan o alteren los indicios, una vez que tenga noticia del mismo, así como cerciorarse de que se han seguido las reglas y protocolos para su*

*preservación y procesamiento; V. [...] ordenar la recolección de indicios y medios de prueba que deberán servir para sus respectivas resoluciones y las del Órgano jurisdiccional [...]*. Lo que evidencia una deficiente integración de la Carpeta de Investigación.

**156.** Por otro lado, en la Recomendación General 16/2009, *"Sobre el Plazo para resolver una Averiguación Previa"*, este Organismo Nacional detalló que, *"los agentes del Ministerio Público [...] 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 [...] d) propiciar el desahogo de los análisis y dictámenes periciales [...] y h) propiciar una mayor elaboración de investigación por parte de los elementos de la policía que tengan a su cargo esa función"*.

**157.** A pesar de ello, este Organismo Nacional observa que posterior al 12 de julio de 2017, fecha en que recibió el informe del Subdirector de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud del Estado de San Luis Potosí [REDACTED] y a pesar de no haber recibido respuesta de la CEDH y del Director del Hospital Central *"Dr. Ignacio Morones Prieto"*, en torno a la consulta realizada, AR3 suspendió toda actuación hasta el 22 de marzo de 2018, fecha en que solicitó a la Policía Ministerial del Estado un informe *"sobre los avances obtenidos en la investigación que de manera inicial se ordenó en fecha 27 de Junio del año 2017 mediante oficio número PGJE/SLP/175593/062017"*, transcurriendo para entonces nueve meses durante los cuales no hubo actividad para impulsar el proceso de investigación del caso.

**158.** Adicionalmente, en los meses de mayo y abril de 2018 no se advierte actividad procesal dentro de la Carpeta de Investigación, siendo hasta el 8 de junio de 2018, cuando AR3 recibió el informe requerido a través del oficio

500/PME/MERCURIO/2017, de la Policía Ministerial del Estado adscrita a la Coordinación de Delitos Sexuales y Violencia Familiar, en el que se indicó que no se había podido establecer comunicación con la testigo para determinar la identidad del imputado, ya que los datos aportados por la víctima eran insuficientes. Sin embargo, posterior a éste y hasta al 3 de octubre de 2018, fecha en la que personal de esta Comisión Nacional realizó la última consulta a la Carpeta de Investigación, se pudo constatar nuevamente un periodo de inactividad de casi 4 meses en los que la autoridad ministerial no ha solicitado el desahogo de diligencia adicional, destinada a acreditar los elementos del cuerpo del delito ni la probable responsabilidad de PR.

**159.** La CrIDH ha señalado que la debida diligencia exige que *“el órgano que investiga lleve a cabo todas aquellas actuaciones y averiguaciones que sean necesarias con el fin de intentar obtener el resultado que se persigue. De otro modo la investigación no es efectiva”*<sup>43</sup>, provocando un estado de impunidad de un hecho altamente reprochable, ante la inacción de quien tiene el deber de perseguir los hechos delictivos.

**160.** Es inevitable señalar que en el caso que nos ocupa hay una falta de debida diligencia en la conducción de las acciones de investigación realizadas en la Carpeta de Investigación atribuible a AR3, misma que se evidencia con la ausencia de seguimiento de las diligencias ordenadas durante la investigación y las demoras en la realización de actuaciones procesales, pues resulta insostenible que de los 16 meses que lleva en trámite la Carpeta de Investigación, en 13 exista inactividad ministerial, y que aquéllas realizadas hasta el momento hayan sido ineficaces para lograr la plena identificación, localización, detención, procesamiento y sanción del probable responsable.

---

<sup>43</sup> “Caso de las Hermanas Serrano Cruz vs. El Salvador”. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de marzo de 2005, Párr. 83

**161.** Según la CrIDH *“estas negligencias en los procesos penales generan una denegación de la justicia en el marco de los mismos, impidiendo que se realice una efectiva investigación de los responsables”*.<sup>44</sup>

**162.** En torno a la ineficacia de la investigación, no pasa desapercibido a este Organismo Nacional lo manifestado por AR3 en su informe rendido a través del oficio PGJE/SLP/180512/062018, de 10 de junio de 2018, en el que señaló *“la integración de la presente [Carpeta de Investigación] quedó a cargo de la Policía Ministerial al ordenar la investigación [...] en relación a la identidad del imputado [...] así como su localización [...] dado que resultan insuficientes los únicos datos que aportó la víctima. Y los aportados por una testigo [...] se recibió Informe Policial Ministerial que hasta el momento no se ha podido establecer comunicación con la persona de referencia [testigo] ya que sólo una vez contestó las llamadas que realizó el elemento policial y en las ocasiones en que ha acudido a visitarlas no ha obtenido comunicación con nadie”*.

**163.** Al respecto, esta Comisión Nacional hace notar que, en términos de lo dispuesto por el artículo 21 Constitucional, el Ministerio Público es el que tiene el mando de la investigación de los delitos, en ese tenor, no puede ni debe sujetarse únicamente a los datos aportados por la víctima, tal como lo hizo ver en su informe al mencionar que *“en relación a la identidad del imputado [...] así como su localización [...] dado que resultan insuficientes los únicos datos que aportó la víctima. Y los aportados por una testigo”*. En relación con ello, cobra relevancia el pronunciamiento realizado por la CrIDH en el sentido de que la investigación *“Debe tener un sentido y ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio, y no como una simple gestión de intereses particulares, que dependa de la iniciativa procesal de las víctimas o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios, sin que la autoridad busque efectivamente la verdad”*<sup>45</sup>.

---

<sup>44</sup> “Caso Gonzales Lluy y otros vs. Ecuador”, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de septiembre de 2015, párr. 308

<sup>45</sup> “Caso Godínez Cruz vs. Honduras”. Sentencia de 20 de enero de 1989, párrafo 188

**164.** Aunado a ello, de conformidad con lo señalado en los artículos 3, fracción XI, 131 y 132 del Código Nacional de Procedimientos Penales, la Policía deberá actuar bajo su conducción, por lo que, AR3 no puede excusarse de la deficiente integración de la indagatoria argumentando que *“la integración de la presente [Carpeta de Investigación] quedó a cargo de la Policía Ministerial al ordenar la investigación [...] en relación a la identidad del imputado”*.

**165.** Por otro lado, si desde el 8 de junio de 2018 le fue informado por la Policía Ministerial que *“no se ha podido establecer comunicación con la persona de referencia [testigo] ya que sólo una vez contestó las llamadas que realizó el elemento policial y en las ocasiones en que ha acudido a visitarlas no ha obtenido comunicación con nadie”*, le resulta reprochable a AR3 que al 3 de octubre de 2018, fecha en que personal de este Organismo Nacional realizó la última consulta a la Carpeta de Investigación, no haya ordenado la búsqueda, localización y posterior citación de la testigo.

**166.** Al respecto, la CrIDH ha observado que *“La obligación del Estado de investigar debe cumplirse diligentemente para evitar la impunidad y que este tipo de hechos vuelvan a repetirse. En este sentido, la Corte recuerda que la impunidad fomenta la repetición de las violaciones de derechos humanos”*<sup>46</sup>.

**167.** No se pasa por alto que AR3 en su informe rendido a este Organismo Nacional, precisó que la carga de trabajo le impidió cumplir con la actividad investigadora en virtud de las 520 carpetas de investigación que le fueron asignadas, circunstancia que no justifica la responsabilidad que tiene por la inactividad ministerial evidenciada y la falta de eficacia, toda vez que por lo mismo debió hacerlo del conocimiento de su superior jerárquico para que se implementaran las medidas necesarias, a efecto de que pudiera dar cumplimiento a la función que constitucionalmente le fue asignada y no desatender las carpetas de investigación que estaban bajo su encargo como sucedió en la de V.

---

<sup>46</sup> “Caso González y otras (Campo Algodonero) vs. México”, Sentencia de 16 de noviembre de 2009, párr. 289.

**168.** En adición a lo ya indicado, el artículo 53, fracción XVII, de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, menciona que corresponde a la Subprocuraduría Especializada en Delitos Sexuales, Contra la Familia, y Grupos Vulnerables, iniciar, realizar y resolver con agilidad y pertinencia las carpetas de investigación que se registran en las unidades a su cargo, contrario a ello, esta Comisión Nacional advirtió que la Unidad de Atención a la Mujer de la Fiscalía Estatal no cuenta con personal suficiente e idóneo para atender con la debida diligencia las Carpetas de Investigación que se radican en esa Unidad.

**169.** Lo que además infringe lo dispuesto en el artículo 16.5 de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, el cual prevé que *“Los Estados Partes adoptarán legislación y políticas efectivas, incluidas legislación y políticas centradas en la mujer y en la infancia, para asegurar que los casos de explotación, violencia y abuso contra personas con discapacidad sean detectados, investigados y, en su caso, juzgados”*.

**170.** Derivado de lo anterior, esta Comisión Nacional sostiene que además de la responsabilidad de AR3 por los hechos señalados, concurre una responsabilidad institucional por parte de la Fiscalía Estatal que repercutió en que el derecho a la procuración de justicia de V resultara afectada al no tener acceso a una justicia pronta y expedita.

**171.** Es preciso subrayar que lo mencionado de ninguna manera exime de responsabilidad a AR3, pero es necesario hacerlo notar para que esa institución provea de los recursos suficientes y de ese modo cumpla con su función esencial de procurar justicia.

**172.** La CrIDH, en la sentencia del *“Caso Radilla Pacheco vs. Estados Unidos Mexicanos”*, destacó la importancia de las investigaciones del Ministerio Público, pronunciándose en el sentido de que: *“Para que una investigación penal*

*constituya un recurso efectivo para asegurar el derecho de acceso a la justicia de las presuntas víctimas, así como para garantizar los derechos que se han visto afectados [...] debe cumplirse con seriedad y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa, y debe tener un sentido y ser asumida por los Estados como un deber jurídico propio y no como una simple gestión de intereses particulares, que dependa de la iniciativa procesal de la víctima o de sus familiares o de la aportación privada de elementos probatorios.”<sup>47</sup>*

**173.** Al tener en cuenta lo anterior, este Organismo Nacional concluye que producto de la falta de debida diligencia en la integración de la Carpeta de Investigación por parte de AR3, se ha propiciado que la probable conducta delictiva atribuible a PR continúe impune hasta este momento, lo que conculca el derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración de V, transgrediendo lo dispuesto en los artículos 17, párrafo segundo, y 21, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 86 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de San Luis Potosí, 56 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de San Luis Potosí y 6° de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí, todos los ordenamientos vigentes en el momento de los hechos, al no apegar su conducta a los “principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público”.

#### **• INTERÉS SUPERIOR DE LA NIÑEZ.**

**174.** De conformidad con el artículo 4° párrafo nueve Constitucional: “*En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas, tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral.*

---

<sup>47</sup> Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 23 de noviembre de 2009, párrafo 233.

*Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez*” y todas aquellas acciones de cualquier naturaleza que se implementen para proteger los derechos de los niños, niñas y adolescentes.<sup>48</sup>

**175.** De igual forma, la Convención sobre los Derechos del Niño, en su artículo 3º, prevé que: *“En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”*.

**176.** En el artículo 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos no sólo se reconoce el derecho de los niños, niñas y adolescentes a las medidas de protección que deriven de su condición de personas menores de edad, también prevé una obligación para el Estado consistente en respetar y garantizar los derechos que se les reconocen en los diversos instrumentos internacionales, encabezados por la Convención sobre los Derechos del Niño antes referida.

**177.** La CrIDH en el “Caso Furlán y Familiares vs. Argentina”<sup>49</sup> estableció que el interés superior del niño como *“principio regulador de la normativa de los derechos del niño se funda en la dignidad misma del ser humano, en las características propias de las niñas y los niños, y en la necesidad de propiciar el desarrollo de éstos, con pleno aprovechamiento de sus potencialidades”*. De la misma forma, en el preámbulo de la Convención sobre los Derechos del Niño se reconoce que las personas menores de 18 años requieren cuidados especiales, por lo que es preciso ponderar tanto el requerimiento de medidas particulares, como las características propias de la situación en la que se hallen la niña, el niño o el adolescente.

---

<sup>48</sup> CNDH, Recomendación 12/18, párr.162

<sup>49</sup> Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 31 de agosto de 2012, párr. 126

**178.** La “*Observación General número 14*” del Comité de los Derechos del Niño de la Organización de las Naciones Unidas<sup>50</sup>, en sus párrafos 6 y 7 explica la tridimensionalidad del concepto del interés superior del menor, el cual debe ser entendido como: 1. Un derecho sustantivo; 2. Un principio jurídico interpretativo; y 3. Una norma de procedimiento. Esto significa que las autoridades del Estado están vinculadas a actuar apegados al interés superior de la niñez en las mencionadas formas.

**179.** Como un derecho, el interés superior del niño exige que “*sea una consideración primordial que se evalúe y tenga en cuenta al sopesar distintos intereses para tomar una decisión sobre una cuestión debatida, y la garantía de que ese derecho se pondrá en práctica siempre que se tenga que adoptar una decisión que afecte a un niño, a un grupo de niños concreto o genérico o a los niños en general*”.<sup>51</sup>

**180.** Respecto a su segunda acepción, la SCJN explica que se trata de “*un principio orientador de la actividad interpretativa relacionada con cualquier norma jurídica que tenga que ser aplicada a un niño en un caso concreto o que pueda afectar los intereses de algún menor*”.<sup>52</sup> Asimismo, se reconoce un “*núcleo duro de derechos*”, dentro de los que se ubican “*a la salud, a la educación, a un nivel de vida adecuado, a realizar actividades propias de su edad [...] y a las garantías del derecho penal y procesal penal*”.<sup>53</sup>

**181.** Esta Comisión Nacional en su Recomendación General 21, señaló que: “[...] *el interés superior de la niñez como principio rector debe guiar todas las leyes, políticas públicas y actuación de los servidores públicos, por lo que en su diseño y*

---

<sup>50</sup> Comité de los Derechos del Niño. Observación General N° 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial (artículo 3, párrafo1), p. 6.

<sup>51</sup> *Ibidem*, p. 6, inciso a.

<sup>52</sup> “*INTERÉS SUPERIOR DEL NIÑO. FUNCIÓN EN EL ÁMBITO JURISDICCIONAL*”, Semanario Judicial de la Federación, Registro. 2006011

<sup>53</sup> “*INTERÉS SUPERIOR DEL MENOR. SU FUNCIÓN NORMATIVA COMO PRINCIPIO JURÍDICO PROTECTOR*”, Semanario Judicial de la Federación, Registro. 2000988

*ejecución se deben contemplar todas aquellas situaciones que involucren a las niñas y los niños y deben ser concebidas y mirando en todo por su bienestar y mejor protección, teniendo en cuenta las condiciones especiales de vulnerabilidad a las que están expuestos”.<sup>54</sup>*

**182.** Como norma de procedimiento, implica que *“siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte a un niño en concreto, a un grupo de niños o a los niños en general, el proceso de adopción de decisiones deberá incluir una estimación de las posibles repercusiones (positivas o negativas) de la decisión en el niño o los niños interesados. La evaluación y determinación del interés superior del niño requiere garantías procesales. Además la justificación de las decisiones debe dejar patente que se ha tenido en cuenta explícitamente ese derecho.”<sup>55</sup>*

**183.** Por lo que el interés superior de la niñez *“constituye un imperativo constitucional que va más allá de la simple obligación de propiciar, ya que se le exige al Estado cumplir con el interés superior del menor y garantizar plenamente sus derechos”.*<sup>56</sup>

**184.** Al tener en consideración el contenido normativo del principio en estudio, resulta inconcuso que AR2 vulneró el interés superior de la niñez de V al no considerarlo como principio orientador de la actividad interpretativa de una norma jurídica, toda vez que no aplicó la Ley General de Víctimas y en la NOM-046-SSA2-2005, al caso concreto de V, [REDACTED]

[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

[REDACTED] por tanto, también incumplió lo dispuesto en el artículo 50, fracción XII, de la Ley General de los Derechos de

<sup>54</sup> Recomendación General 21, Párr. 54

<sup>55</sup> Observación General 14 del Comité de los Derechos del Niño, p.6, inciso c.

<sup>56</sup> SCJN-UNAM, Instituto de Investigaciones Jurídicas, *“Interés Superior de menor. Su alcance y función normativa aplicable en materia de patria potestad, reconocimiento de paternidad y guarda y custodia”* México 2015, pág. 77.

Niñas, Niños y Adolescentes, el cual señala que todas las autoridades deberán *“Disponer lo necesario para que niñas, niños y adolescentes con discapacidad reciban la atención apropiada a su condición, que los rehabilite, mejore su calidad de vida, facilite su interacción e inclusión social y permita un ejercicio igualitario de sus derechos”*.

**185.** En este sentido, la OMS en una interpretación de la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, promulgada por Naciones Unidas, subraya *“la necesidad de proteger los derechos de los niños con discapacidad [...] Ello entraña evitar las experiencias negativas de la violencia contra los niños, que acarreen una gran variedad de consecuencias negativas para la salud y el bienestar en etapas posteriores de la vida. Cuando la prevención fracasa, la asistencia y el apoyo de los niños que han sido víctimas de la violencia son vitales para su recuperación”*<sup>57</sup>.

**186.** Contrario a ello, AR2 argumentó que no le brindaría el servicio médico requerido, en virtud de que [REDACTED]

[REDACTED] De ahí que este Organismo Nacional estima que AR2 omitió priorizar el interés superior de la niñez en agravio de V, al omitir sujetarse a lo dispuesto en la citada Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005, negándole el acceso a un servicio de salud al que tenía derecho por ser víctima de violación.

**187.** Por tanto, se establece que AR2 también transgredió la Observación General 4, emitida por el Comité de los Derechos del Niño, que instituye que los Estados parte, a través de sus instituciones, deben proveer acceso a los servicios abortivos sin riesgo, como parte de los servicios de salud sexual y reproductiva, cuando el aborto no esté prohibido por la ley.

---

<sup>57</sup> OMS *“Los niños con discapacidad son víctimas de la violencia con más frecuencia”*.

**188.** La omisión de AR2 de garantizarle el derecho al aborto conforme a la hipótesis legal contemplada tanto en la Ley General de Víctimas como en la NOM-046-SSA2-2005, [REDACTED]

[REDACTED] con lo que además la citada persona servidora pública infringió lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en su artículo 7, punto 2, que indica: *“En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño”*.

**189.** Por cuanto hace a AR1, este Organismo Nacional considera que fue omiso en ponderar el interés superior de V, [REDACTED], ya que al ser abordado por Q [REDACTED]

**190.** Dada las circunstancias, se sostiene que AR1 omitió ponderar el interés superior de V, práctica que se debe adoptar siempre que se tenga que tomar una decisión que afecte la integridad de una niña, niño o adolescente.

**191.** AR2 y AR3 también pasaron por alto el interés superior que protegía a V en su calidad de adolescente cuando comprometieron su salud al someterla a un riesgo innecesario, el primero por negarle la prestación del servicio médico de [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

**192.** Esta Comisión Nacional sostiene que ambas personas servidoras públicas infringieron lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, el cual establece que *“Niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud. Las autoridades federales, de las entidades federativas [...] en relación con los derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de [...] II. Asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes [...] XIV. Establecer las medidas para que en los servicios de salud se detecten y atiendan de manera especial los casos de víctimas de delitos o violaciones a sus derechos, o sujetos de violencia sexual y familiar, de conformidad con las disposiciones aplicables en la materia”*.

**193.** Al igual que lo dispuesto en la Ley General de Víctimas en su artículo 5, que señala: *“[el] interés superior de la niñez deberá ser considerado de manera primordial en la toma de decisiones sobre una cuestión debatida que involucre niñas, niños y adolescentes. Cuando se presenten diferentes interpretaciones, se elegirá la que satisfaga de manera más efectiva este principio rector. Cuando se tome una decisión que afecte a niñas, niños o adolescentes, en lo individual o colectivo, se deberán evaluar y ponderar las posibles repercusiones a fin de salvaguardar su interés superior y sus garantías procesales”*.

**194.** Finalmente, AR3 pasó por alto el interés superior de la niñez, interpretado como norma de procedimiento, toda vez que la integración de la Carpeta de Investigación iniciada por los hechos delictivos de los que fue objeto V, [REDACTED]

[REDACTED] lo que resulta contrario a lo establecido en el

artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño, que sostiene que en todas las acciones que involucren a los niños (definidos como todo ser humano menor de 18 años), así sean llevadas a cabo por instituciones de bienestar social públicas o privadas, por tribunales de la ley, autoridades administrativas o cuerpos legislativos, la primera consideración será el interés de la niñez.

**195.** Por tanto, es posible concluir que AR2 violentó el interés superior de la niñez de V al no garantizarle su derecho a la seguridad jurídica, AR1, AR2 y AR3 por poner en riesgo su salud, al igual que AR3 al no resolver con la debida diligencia la petición formulada por Q [REDACTED] [REDACTED] por haber faltado a su obligación de procurar justicia, a través de diligencias que permitieran acreditar el delito de violación y la probable responsabilidad de PR; consecuentemente, las tres autoridades incumplieron lo previsto en los artículos 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño; 1.1, 8.1 y 19 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 7° de la Convención de los Derechos sobre las Personas con Discapacidad; 5°, párrafo dieciocho y diecinueve de la Ley General de Víctimas y 2° de la Ley General de Niñas, Niños y Adolescentes.

## **V. RESPONSABILIDAD.**

**196.** Como ha quedado acreditado en la presente Recomendación, AR1 es responsable de omitir ahondar sobre el estado de salud y la situación de riesgo en la que se encontraba V, niña con [REDACTED] [REDACTED] tal forma que la dejó en estado de vulnerabilidad al no brindarle la atención terapéutica que se precisaba, lo que vulneró el derecho a la salud de V.

**197.** Por su parte, AR2 es responsable de no brindarle a V la protección más amplia, al negarle [REDACTED] en las instalaciones del IMSS, a pesar de estar normado en la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005;

además, de no realizar las acciones necesarias que trajeran consigo la mayor protección de V y solamente circunscribirse a negarle la [REDACTED] [REDACTED] o acudir a otra institución médica, sometiéndola a una victimización secundaria, lo cual trasgredió su derecho a la seguridad jurídica.

**198.** Igualmente, AR2 y AR3 son responsables de comprometer la salud de V, el primero por negarle la prestación del servicio [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] respuesta oportuna a la petición formulada por Q, de la cual dependía la salud de V, toda [REDACTED]

**199.** AR3 es responsable de la inactividad de por lo menos trece meses en los actos de indagación de la Carpeta de Investigación, así como de falta de debida diligencia en la conducción de las acciones de investigación realizadas en la Carpeta de Investigación, por lo que es responsable de vulnerar lo previsto en los artículos 1, 17, párrafo segundo, y 21, párrafos primero y segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2.1 y 14.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 8.1 y 25 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 8 y 10 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, y I, II y XVIII de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, en los que se establece, en términos generales, que toda persona puede disponer de un procedimiento sencillo y breve que le proteja contra actos de autoridad que violen sus derechos.

**200.** Asimismo, esta Comisión Nacional advirtió que la Unidad de Atención a la Mujer de la Fiscalía Estatal no cuenta con personal suficiente e idóneo para

atender con la debida diligencia las Carpetas de Investigación que se radican en esa Unidad, por lo que también existe una responsabilidad institucional.

**201.** En conclusión, esta Comisión Nacional considera que existen evidencias suficientes para concluir que AR1 y AR2 incumplieron con sus obligaciones de actuar con legalidad, honradez, lealtad y eficiencia como servidores públicos, previstas en los artículos 7 y 8, fracciones I y XXIV de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, vigente al momento de los hechos, que prevén la obligación que tienen de *“cumplir con el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia de dicho servicio, o [...] implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público”*.

**202.** Respecto a AR3, agente del Ministerio Público de la Fiscalía Estatal infringió lo previsto en el artículo 141, de la Ley de Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Estado de San Luis Potosí de 24 de octubre de 2013, vigente en el momento de los hechos, que señala como causas de responsabilidad de los agentes del Ministerio Público, las siguientes: *“I. No cumplir, retrasar o perjudicar por negligencia, la debida actuación del Ministerio Público; IV. No solicitar los dictámenes periciales correspondientes; V. No trabar el aseguramiento de bienes, objetos, instrumentos o productos del delito...; VI. Omitir la práctica de las diligencias necesarias en cada asunto; VII. Incumplir cualquiera de las obligaciones a que se refiere el siguiente artículo de este Ordenamiento, y VIII. Las demás que establezcan otras disposiciones aplicables”*. Así como el diverso 142, del mismo ordenamiento, que señala que son obligaciones de los agentes del Ministerio Público *“...para salvaguardar la legalidad, eficiencia, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, y de respeto a los derechos humanos, en el desempeño de sus funciones [...] I. Conducirse siempre con dedicación y disciplina, así como con apego al orden jurídico y respeto a las garantías individuales y derechos humanos reconocidos por la Constitución*

*Política de los Estados Unidos Mexicanos; XI Obedecer las órdenes de los superiores jerárquicos y cumplir con todas sus obligaciones, siempre y cuando sean conforme a derecho; XVII. Las demás que establezcan esta Ley, su Reglamento y otras disposiciones aplicables”.*

**203.** Con fundamento en los artículos 1º, párrafo tercero, 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se tienen evidencias suficientes para que este Organismo Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, promueva queja administrativa disciplinaria ante el Órgano Interno de Control en el IMSS por cuando a la responsabilidad de AR1 y AR2; y ante el Órgano Interno de Control en la Fiscalía Estatal respecto de AR3, a efecto de que se inicien los procedimientos administrativos correspondientes en los que se deberán tomar en cuenta las evidencias y argumentación referidas en la presente Recomendación.

**204.** Esta Comisión Nacional observa la importancia de que las investigaciones que se inicien por los hechos denunciados se lleven a cabo con la debida diligencia, completa, imparcial, efectiva y pronta de los hechos, con el objeto de establecer la responsabilidad de AR1, AR2 y AR3, así como de todas las demás personas servidoras públicas que, en su caso, hayan participado en los hechos cuya identidad tendrá que investigarse, con el objeto de aplicar efectivamente las sanciones administrativas que la ley prevé.

## **VI. REPARACIÓN DEL DAÑO.**

**205.** El deber de reparar las violaciones a los derechos humanos de V, motivo de esta Recomendación, deriva de diversos ordenamientos y criterios doctrinales y jurisprudenciales, tanto nacionales como internacionales. En primer lugar, el artículo 1º constitucional establece en su párrafo tercero: *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar,*

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

**206.** En el ámbito internacional, el numeral 15, del Apartado IX 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”*<sup>58</sup> señala que *“una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las violaciones graves del derecho internacional humanitario. La reparación ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido”.*

**207.** Como lo ha señalado la CrIDH, la reparación es un término genérico que comprende las diferentes maneras cómo 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”*.<sup>59</sup> En este sentido, dispone que *“las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones declaradas”*<sup>60</sup>.

**208.** En el sistema jurídico mexicano, para lograr la reparación del daño emanado de la responsabilidad profesional e institucional, si bien se considera el planteamiento de la reclamación respectiva ante el órgano jurisdiccional competente, en el sistema no jurisdiccional de protección a los derechos humanos, de conformidad con los artículos 1º, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión

---

<sup>58</sup> Resolución aprobada por la Asamblea General el 16 de diciembre de 2005

<sup>59</sup> Caso *“Garrido y Baigorria vs. Argentina”*. Fondo. Sentencia de 27 de agosto de 1998, párr. 41

<sup>60</sup> Caso *“Carpio Nicolle y otros vs. Guatemala”*. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de noviembre de 2004, párr. 89.

Nacional de los Derechos Humanos, existe la posibilidad de que, al evidenciarse una violación a los derechos humanos atribuible a una persona servidora pública, se formule una Recomendación a la dependencia pública, la que incluya *“las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales [...] la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado”*.

**209.** De conformidad con 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”*<sup>61</sup> (Principios y directrices), se establece 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, investigar y en su caso, sancionar a los responsables.

**210.** El artículo 1º, párrafos tercero y cuarto, de la Ley General de Víctimas, dispone que existe la obligación de las autoridades de todos los ámbitos de gobierno a reparar a las víctimas de una forma integral, y de manera correlativa a esta obligación, el derecho que tienen las víctimas a ser reparadas de manera integral por el daño que han sufrido como consecuencia de las violaciones a derechos humanos que les causaron, a través de medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

**211.** Para dar cumplimiento a cada uno de los puntos recomendatorios, será necesario que la autoridad cumpla lo dispuesto en la Ley General de Víctimas.

---

<sup>61</sup> Organización de las Naciones Unidas, adoptados 16 de diciembre de 2005.

Para ello, a continuación se puntualiza la manera en que deberán cumplirse los puntos Recomendatorios.

➤ **Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social.**

**a) Medidas de rehabilitación.**

**212.** Estas medidas se establecen para buscar facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con el artículo 21 de los Principios y directrices, instrumento antes referido, la rehabilitación incluye *“la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales”*. En el caso que nos ocupa, para dar cumplimiento a estas medidas, deberán escucharse las necesidades de V, así como de Q, por lo que se debe tener un acercamiento con ambas para determinar la atención que les sea indispensable. De ser necesario brindarles atención psicológica y/o psiquiátrica, ésta les deberá ser otorgada por personal profesional especializado y de forma continua hasta su total recuperación, en el caso de V, atendiendo a su edad, sus especificidades de género y su discapacidad intelectual. Esta atención deberá ser gratuita y brindarse en un lugar accesible para la quejosa y la agraviada, previo consentimiento, brindando información previa, clara y suficiente e incluir, en su caso, la provisión de medicamentos. Se tendrá por cumplida esta recomendación cuando se envíe la documentación que acredite las diligencias efectivamente realizadas por el IMSS para brindarle la atención psicológica y/o psiquiátrica que requiera.

**213.** De darse el caso en el que la víctima no desee recibir la atención referida, se podrá dar cumplimiento enviando las constancias que acrediten haber realizado el ofrecimiento y la negativa de ésta, manteniendo el compromiso de proporcionarlo de ser requerido en el futuro.

#### **b) Medidas de satisfacción.**

**214.** Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73, fracción V, de la Ley General de Víctimas, se puede realizar mediante el inicio de las investigaciones penales y administrativas a las autoridades y a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos.

**215.** De conformidad con ello, el IMSS deberá proporcionar en todo momento la información completa y necesaria para que se llegue al esclarecimiento de los hechos y a la verdad, y para que se hagan valer, en el procedimiento administrativo de investigación contra las personas servidoras públicas involucradas, los hechos y evidencias señalados en la presente Recomendación, atendiendo los requerimientos de la instancia investigadora de forma oportuna y completa, recabando y aportando las evidencias necesarias para una debida integración del respectivo expediente, sin que exista dilación, informando el estado en que se encuentre y las diligencias y actuaciones faltantes para la determinación que en derecho proceda. Al mismo tiempo, se incorporen copias de la presente Recomendación en los expedientes personales de AR1 y AR2, para constancia de las violaciones a los derechos humanos en las que participaron, en agravio de V.

#### **d) Garantías de no repetición.**

**216.** Consiste en implementar las medidas que sean necesarias para conseguir que los hechos violatorios de derechos humanos no se repitan. En este sentido, en el plazo de dos meses contados a partir de la notificación del presente documento, se deberá emitir una circular en la que se instruya a todo el personal médico especialista en gineco-obstetricia, así como del área de Servicios Jurídicos y del Departamento Consultivo de cada una de las Delegación del IMSS en el país, brindar, de manera expedita, [REDACTED],

cuando éste sea producto de una violación, en los términos precisados en la Ley General de Víctimas y en la NOM-046-SSA2-2005. El punto recomendatorio respectivo, se dará por cumplido una vez que se expida la circular y se entregue copia de la misma a este Organismo Nacional, con el comprobante de haberse notificado a todas las personas servidoras públicas señaladas, en el plazo otorgado, y durante un periodo de seis meses informar de su aplicación a esta Comisión Nacional.

**217.** En el plazo de cuatro meses se emita e implemente un protocolo en el que se precise el procedimiento que debe seguir el personal médico especialista en gineco-obstetricia, de enfermería, así como del área de Servicios Jurídicos y del Departamento Consultivo de cada una de las Delegación del IMSS en el país, para dar cumplimiento a la Ley General de Víctimas y a la NOM-046-SSA2-2005, en lo [REDACTED]

[REDACTED] cual deberá estar elaborado con perspectiva de género y discapacidad, que privilegie el interés superior de la niñez, y contener los formatos necesarios que habrán de llenarse por la requirente para acceder al mismo. Se tendrá por cumplido cuando se remita copia del citado Protocolo a cada Delegación del IMSS en el país, con la instrucción de que el titular de cada Unidad Médica y/o Hospital le hará del conocimiento a cada persona servidora pública que esté involucrada en alguna de las áreas mencionadas, el contenido del citado protocolo, y se envíen a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento.

**218.** Asimismo, en un plazo de un mes a partir de la notificación de la presente recomendación, se incluya en la página electrónica del IMSS, en la sección de "Normatividad", la NOM-046-SSA2-2005, para que obre como "*Legislación con la que se complementan las obligaciones y atribuciones del Instituto dentro del marco jurídico mexicano*". El punto recomendatorio respectivo se dará por cumplido una vez que se haga llegar a esta Comisión Nacional la correspondiente

impresión de pantalla en la que se haga constar que se llevó a cabo la citada adición.

**219.** También, en un plazo de tres meses, se deberá impartir un curso a todo el personal médico especialista en gineco-obstetricia, así como del área de Servicios Jurídicos y del Departamento Consultivo de la Delegación del IMSS en San Luis Potosí, en los que deberán estar presentes AR1 y AR2, sobre la aplicación de la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005, en relación con la obligación de brindar [REDACTED]

[REDACTED] en los términos precisados en dicha legislación; de igual manera, sobre la obligación de tener en consideración el interés superior de la niñez y las diversas condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las derechohabientes que acuden en condiciones análogas a las de V, al momento de tomar cualquier decisión que pudiera afectarlas.

**220.** El curso deberá ser impartido en fechas posteriores a esta Recomendación, por personal calificado y con experiencia acreditable en los temas de referencia; y estar disponible de forma electrónica para su consulta de forma accesible para su difusión. Se tendrá por cumplido con el envío de las constancias del curso realizado y las listas de asistencia firmadas por las personas servidoras públicas que asistan a los cursos.

#### **e) Medidas de compensación.**

**221.** La compensación consiste en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. Para la CrIDH el daño material es *“la pérdida o detrimento de los ingresos de la víctima y, en su caso, de sus familiares, y los gastos efectuados como consecuencia de los hechos en el caso sub judice”*<sup>62</sup> y, en este sentido, la indemnización compensatoria debe estar destinada a *“compensar las*

---

<sup>62</sup> Caso “López Álvarez Vs. Honduras”. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de febrero de 2006. Párr. 192

*consecuencias patrimoniales de las violaciones declaradas*<sup>63</sup>. En cuanto al daño inmaterial, éste comprende *“tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia”*<sup>64</sup>.

**222.** Para tales efectos, debe tenerse en consideración que V, es una niña con discapacidad intelectual, cuya guarda y custodia se encuentra a cargo de su madre, por ende, toda afectación que se le cause a la agraviada también repercute en Q; por tanto, esta Comisión Nacional estima conveniente otorgarle la calidad de víctima indirecta para los efectos respectivos.

**223.** Por consiguiente, se deberá inscribir a V y a Q en el Registro Nacional de Víctimas cuyo funcionamiento está a cargo de la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas, para que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral. Este punto se tendrá por cumplido cuando se envíe la documentación que acredite que el IMSS inscribió a ambas víctimas.

➤ **Fiscal General del Estado de San Luis Potosí.**

**a) Medidas de satisfacción**

**224.** Se deberá continuar con la integración y el perfeccionamiento de la Carpeta de Investigación, en ese sentido para dar cumplimiento al punto recomendatorio deberán realizarse las diligencias necesarias para investigar los hechos consignados en la citada indagatoria y que permitan dar continuidad y celeridad a su debida integración.

---

<sup>63</sup> Ibidem.

<sup>64</sup> Caso “Bámaca Velásquez Vs. Guatemala”. Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de febrero de 2002. Párr. 56

**225.** Para la queja administrativa que este Organismo Nacional promueva ante el Órgano Interno de Control en esa Fiscalía General, en contra de AR3, se deberá informar a este Organismo Nacional el número de expediente con el que se radicó y proporcionar en todo momento la información completa y necesaria para que se haga valer en el procedimiento administrativo de investigación, los hechos y evidencias especificadas en la presente Recomendación, atendiendo los requerimientos de la instancia investigadora de forma oportuna y completa, recabando y aportando las evidencias necesarias para una debida integración del expediente, sin que exista dilación, informando el estado en que se encuentre y las diligencias y actuaciones faltantes para la determinación que en derecho proceda.

**b) Garantías de no repetición.**

**226.** En el plazo de cuatro meses se emita e implemente un protocolo de investigación ministerial, pericial y policial con perspectiva de género y discapacidad, que privilegie el interés superior de la niñez, para la violencia sexual, que se aplique por las personas servidoras públicas de la Fiscalía Estatal, y que contenga acciones de prevención, atención y protección integral de los derechos humanos de las víctimas, así como pautas claras para su derivación oportuna a los servicios de salud, en los casos en los que manifiesten su deseo de acceder a la interrupción de un embarazo; igualmente, se indiquen lineamientos para la estandarización de investigaciones del delito de violación con carácter de obligatorios.

**227.** De igual manera, en un periodo no mayor a tres meses deberá brindarse a los agentes del Ministerio Público adscritos a la Subprocuraduría Especializada para la Atención de Delitos Sexuales, contra la Familia y Grupos Vulnerables, un curso sobre la relevancia del interés superior de la niñez y la normatividad aplicable a la niñez, mismo que deberá resaltar la importancia de actuar con la

debida diligencia cuando las víctimas del delito sean niños, niñas o adolescentes, discapacitados y requieran medidas de atención inmediata.

**228.** El curso deberá ser proporcionado con posterioridad a la emisión de la presente Recomendación, por personal calificado y con suficiente experiencia en el tema. Estar disponible de forma electrónica y en línea para su consulta y accesible para su difusión y efectos en la ciudadanía. Se tendrá por cumplido con el envío de las constancias del curso realizado.

**229.** Finalmente, en un periodo de cuatro meses, se realice un diagnóstico en el que se determine si el número de agentes del Ministerio Público adscritos a la ahora Fiscalía para la Atención de la Mujer, la Familia, Delitos Sexuales y Justicia para Adolescentes, especialmente en la Unidad de Investigación de Atención a la Mujer de esa Fiscalía Estatal, son los suficientes para atender adecuadamente la carga de trabajo, y en caso de no serlo, se deberá gestionar ante la autoridad competente los recursos necesarios a efecto de incrementar el personal adscrito a dicha Unidad, con el objeto de que se cumpla con la misión que tiene encomendada y se garantice a las víctimas su derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración. Para tener por cumplido este punto recomendatorio, dentro del plazo citado, se deberá remitir a esta Comisión Nacional copia del diagnóstico referido, así como, en su caso, de la constancia que acredite la solicitud de los recursos para cubrir las necesidades de la Unidad administrativa indicada.

En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular las siguientes:

## **VII. RECOMENDACIONES.**

**A Usted señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social.**

**PRIMERA.** Se tomen las medidas necesarias para inscribir en el Registro Nacional de Víctimas a V y a Q, y se les reparen, integralmente, los daños ocasionados, en los que se incluya atención psicológica y/o psiquiátrica que requieran, con motivo de las conductas en que incurrieron las personas servidoras públicas de ese Instituto, en los términos que resulten procedentes, de conformidad en lo dispuesto por la Ley General de Víctimas, y con base en las consideraciones planteadas en esta Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la queja que se presente ante el Órgano Interno de Control en ese Instituto respecto de los hechos mencionados en la presente Recomendación, y se aporten todas las evidencias necesarias en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie en contra de AR1 y AR2, debiendo agregarse copia de la presente Recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** En un plazo de un mes a partir de la notificación de la presente recomendación, se incluya en la página electrónica del Instituto Mexicano del Seguro Social, en la sección de “*Normatividad*”, la NOM-046-SSA2-2005, para que conste como “*Legislación con la que se complementan las obligaciones y atribuciones del Instituto dentro del marco jurídico mexicano*”, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** En el plazo de cuatro meses se emita e implemente un protocolo en el que se precise el procedimiento que debe seguir el personal médico especialista en gineco-obstetricia, de enfermería, así como del área de Servicios Jurídicos y del Departamento Consultivo de cada una de las Delegación del Instituto en el país, para dar cumplimiento a la Ley General de Víctimas y a la NOM-046-SSA2-

2005, en lo que respecta a la [REDACTED]  
[REDACTED] el cual deberá estar elaborado con perspectiva de género y discapacidad, que privilegie el interés superior de la niñez, y contener los formatos necesarios que habrán de llenarse por la requirente para acceder al mismo.

**QUINTA.** En un plazo de dos meses, contados a partir de la notificación del presente documento, se emita una circular en la que se instruya a todo el personal médico especialista en gineco-obstetricia, así como del área de Servicios Jurídicos y del Departamento Consultivo de ese Instituto, en el país, brindar, de manera expedita, el [REDACTED]  
[REDACTED], en los términos precisados en la Ley General de Víctimas y en la NOM-046-SSA2-2005. Criterios para la prevención y atención, debiendo notificarse a las personas servidoras públicas señaladas, en el plazo otorgado y, durante un periodo de seis meses informar de su aplicación a esta Comisión Nacional, enviando las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEXTA.** En un plazo de tres meses, se imparta un curso a todo el personal médico especialista en gineco-obstetricia, así como del área de Servicios Jurídicos y del Departamento Consultivo de la Delegación del Instituto en San Luis Potosí, en los que deberán estar presentes AR1 y AR2, sobre la aplicación de la Ley General de Víctimas y la NOM-046-SSA2-2005, en relación con la obligación de brindar el servicio de [REDACTED]  
[REDACTED] en los términos precisados en dicha legislación; de igual manera, sobre la obligación de tener en consideración el interés superior de la niñez y las diversas condiciones de vulnerabilidad en las que se encuentran las derechohabientes que acuden en condiciones análogas a las de V, al momento de tomar cualquier decisión que pudiera afectarlas, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

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

**A Usted señor Fiscal General del Estado de San Luis Potosí:**

**PRIMERA.** Que se giren las instrucciones que correspondan a efecto de que se continúe con la práctica de diligencias que sean legal y materialmente necesarias para que a la brevedad se integre y determine la Carpeta de Investigación, conforme a derecho, hecho lo anterior se remita a este Organismo Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Se aporten todos los elementos necesarios en el procedimiento administrativo de investigación que se inicie con motivo de la queja que esta Comisión Nacional presente ante el Órgano Interno de Control en esa Fiscalía General, en contra de AR3, al que debe agregarse copia de la presente Recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** En el plazo de cuatro meses, se emita e implemente un protocolo de investigación ministerial, pericial y policial con perspectiva de género y discapacidad, que privilegie el interés superior de la niñez, para la violencia sexual, que se aplique por las personas servidoras públicas de la Fiscalía Estatal, que contenga acciones de prevención, atención y protección integral de los derechos humanos de las víctimas, así como, lineamientos claros para la estandarización de investigaciones del delito de violación con carácter de obligatorios, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** En un periodo no mayor a tres meses se imparta un curso a los agentes del Ministerio Público adscritos a la Subprocuraduría Especializada para la Atención de Delitos Sexuales, contra la Familia y Grupos Vulnerables, sobre la relevancia del interés superior de la niñez y la normatividad aplicable a la niñez, mismo que deberá resaltar la importancia de actuar con la debida diligencia cuando las víctimas del delito sean niños, niñas o adolescentes, discapacitados y requieran medidas de atención inmediata, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**QUINTA.** En un periodo de cuatro meses, se realice un diagnóstico en el que se determine si el número de agentes del Ministerio Público adscritos a la ahora Fiscalía para la Atención de la Mujer, la Familia, Delitos Sexuales y Justicia para Adolescentes, especialmente en la Unidad de Investigación de Atención a la Mujer de esa Fiscalía Estatal, son los suficientes para atender adecuadamente la carga de trabajo, y en caso de no serlo, se deberá gestionar ante la autoridad competente los recursos necesarios a efecto de incrementar el personal adscrito a dicha Unidad, con el objeto de que se cumpla con la misión que tiene encomendada y se garantice a las víctimas su derecho de acceso a la justicia en su modalidad de procuración, enviando a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

**SEXTA.** Se designe a una persona servidora pública de alto nivel que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente recomendación, y en caso de ser sustituido, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

**230.** La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener,

en términos de lo que establece el artículo 1°, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

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

**233.** Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o, en sus recesos, a la Comisión Permanente de esa Soberanía, y a las Legislaturas de las entidades federativas su comparecencia, para que expliquen las razones de su negativa.

**EL PRESIDENTE**

**MTRO. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ**