

En la ciudad de Monterrey, capital del estado de Nuevo León, a los 02-dos días del mes de abril de 2015-dos mil quince.

Visto para resolver el expediente número **CEDH/61/2014**, iniciado con motivo de la queja planteada ante este organismo por la **C. *******, quien reclamó hechos que consideró presuntamente violatorios a sus derechos humanos, cometidos presumiblemente por **personal del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**; y considerando los siguientes:

I. HECHOS

1. Comparecencia de queja realizada ante personal de este organismo por la **C. *******, el 28-veintiocho de febrero de 2014-dos mil catorce, de la cual se desprende:

*(...) Cuento con la licenciatura de Cirujano Dentista, teniendo la inquietud de estudiar el posgrado de Cirugía Oral y Maxilofacial, apliqué para el Programa de Especialización en Cirugía Oral y Maxilofacial de la **Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León**; institución que con apoyo de la **Secretaría de Salud**, establece para dicho posgrado la residencia estomatológica en Cirugía Oral y Maxilofacial en el **Hospital ***** “*****” de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**.*

*En ese orden de ideas, el día viernes 5-cinco de abril de 2013-dos mil trece, la **Secretaría de Salud**, por conducto de la **doctora ***** (Jefa del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial de la Secretaría de Salud de Nuevo León)**, me notificó mi aceptación en el Posgrado de Cirugía Oral y Maxilofacial de Monterrey. Acudí a las 10:00-diez horas de ese mismo día al edificio de la **Secretaría de Salud** ubicado sobre la calle Washington de esta ciudad; una vez ahí, me entregaron mi carta de aceptación al posgrado. La **doctora ******* me indicó que me presentara en el **Hospital ******* en ese mismo momento, siendo ello aproximadamente a las 12:00-doce horas, para comenzar mi servicio de posgrado, esto sin traer yo la vestimenta adecuada para estar en el hospital, además no había comido, por lo que llamé a mis familiares para que me llevaran mi uniforme a dicho nosocomio, ya que si llegaba tarde o me desviaba podía tener repercusiones como alguna sanción o suspensión.*

Al llegar a dicho nosocomio, siendo aproximadamente las 12:30-doce horas con treinta minutos, me reporté con la **Jefa de Residentes** y R4, **doctora *******, asignándome al **doctor ******* como residente superior, quien me informó que ese mismo día comenzaría con guardia, sin que se me hubiera entregado algún horario, ni reglamento de residentes. Tampoco se me entregó el rol de guardias, ni se me asignó área de descanso ni horario de alimentos, lo cual me debía haber sido entregado por la **doctora ******* como responsable de los residentes dentro del **Hospital *******.

Ese día cumplí con mi guardia que inició desde el momento en que llegué a ese nosocomio y comencé a prestar mis servicios como residente, siendo aproximadamente a las 13:00-trece horas del viernes 5-cinco de abril de 2013-dos mil trece. Respecto a esa guardia no se me indicó su duración por parte del **doctor *******, quien como mi residente superior debía de hacerme saber eso; en virtud de ello desconozco hasta cuando debía terminar con esta primera guardia. Deseo aclarar que generalmente las guardias hospitalarias constan de 24-veinticuatro horas de servicio, no obstante ello, en el departamento de Cirugía Maxilofacial del **Hospital ******* se acostumbraban guardias de hasta 48-cuarenta y ocho horas de servicio, ello pese a que la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, prohíbe las guardias de esa duración (48-cuarenta y ocho horas). No obstante ello, el **doctor ******* sí me indicó que durante esa guardia yo no podía dormir y que si quería tener horas de sueño y/o comida o tiempo para aseo, me lo tenía que ganar ya que esos eran privilegios.

En ese día de guardia, ese **doctor ***** "R2"**, se mantuvo en cada momento conmigo, indicándome las tareas que tenía que hacer dentro del hospital. En la madrugada del día siguiente ese **doctor ******* se fue a dormir y me prohibió dormirme, por lo que permanecí despierta hasta la mañana del día siguiente (sábado 6-seis de abril de 2013-dos mil trece) en el "pase de visita" llevado a cabo a las 08:00-ocho horas.

En el "pase de visita" se revisó a un paciente que se había operado por parte del servicio de cirugía maxilofacial de reducción de fractura mandibular. El **doctor *******, quien era el encargado del pase de visita, pidió las radiografías del paciente para ver cómo había quedado la fractura; sacó la radiografía y todos los residentes la vimos. En ese momento pregunté por qué no habían puesto placas a una de las fracturas de la mandíbula. Todos los residentes dijeron: "No ***** nada más hay una fractura", les respondí: "No, son 2 fracturas, una la arreglaron y la otra no". Le enseñé la radiografía al **doctor *******, y ese doctor se percató que eran 2-dos fracturas y que solamente se atendió 1-una; todo indica que el **doctor ******* no estuvo en la cirugía y la residente estuvo sin supervisión.

Al detectarse esta segunda fractura, y por haber sacado yo a la luz que eran 2-dos fracturas, me castigaron con guardia durante todo el fin de semana, ya que esto aconteció en la mañana del sábado 6-seis de abril de 2013-dos mil trece, ordenándome el **doctor ******* que me quedara

"guardada" en el hospital hasta la mañana del lunes 8-ocho de abril del mismo año, lo cual me lo indicó molesto, con un tono de voz alto. Me dio como argumento de ese castigo que no se redujo la fractura del paciente, es decir, debido a que la segunda fractura del paciente no fue soldada por el residente que realizó dicha cirugía, y haber yo detectado tal circunstancia en ese pase de visita, fue esa la razón o el argumento que me dio el **doctor ******* para aplicarme esa guardia de castigo.

Al cuestionarlo sobre la hora en que terminaría para mí esa guardia, el **doctor ******* me respondió: "Más vale que no me entere que te saliste del hospital, porque vas a tener problemas"; sin que el **doctor ******* me explicara qué tipo de problemas podría tener en caso de salirme del hospital durante esa guardia de castigo.

El día lunes 8-ocho de abril de 2013-dos mil trece tuve que continuar con mis labores en ese nosocomio durante el día; en la noche comenzaba mi siguiente guardia, terminando mi guardia hasta la mañana del martes 9-nueve de abril de 2013-dos mil trece. Tuve que continuar con mis labores diurnas dentro del mismo hospital hasta que me indicaron cuándo me podía retirar. Estuve en servicio en el **Hospital ******* durante 4-cuatro días consecutivos, desde las 13:00-trece horas del día viernes 5-cinco de abril de 2013-dos mil trece, hasta aproximadamente las 21:00-veintiuna horas del día martes 9-nueve de abril de 2013-dos mil trece.

El **doctor ******* también fue castigado por los mismos días. Me refirió que por cada día que lo castigaran a él, para mí serían 2-dos días de castigo, refiriéndome: "Si a mí me van a chingar, a ti te va a llevar la chingada 2-dos o 3-tres veces más que a mí".

Durante ese fin de semana en que me tocó cubrir "guardia de castigo" (del viernes 5-cinco al lunes 8-ocho de abril de 2013-dos mil trece), el **doctor ******* me mandaba mensajes de texto cada 10-diez o 15-quinque minutos, diciéndome que yo no podía descansar, que yo no podía tomar agua ni ir a comer, "tienes que andar en chinga, si no, te chingo". Durante esos días no me bañé y solamente comí 2-dos veces lo que encontré en la maquinita del hospital (papas fritas y galletas).

El lunes 8-ocho y martes 9-nueve de abril de 2013-dos mil trece, traté de contactar a la **doctora ******* para comentarle el trato que me dio el **doctor *******. En la tarde del día martes 9-nueve de abril de 2013-dos mil trece, aproximadamente a las 18:00-dieciocho horas, la **doctora ******* me respondió que las cosas eran como eran y que tenía que aguantarme si quería permanecer en el posgrado, ya que las cosas ahí se hacían como ella decía, y que si no me gustaba, que las puertas estaban muy grandes para irme.

El jueves 11-once de abril de 2013-dos mil trece, me tocó guardia de nueva cuenta, la cual inició aproximadamente a las 18:00-dieciocho horas. Durante mi desempeño en esa guardia el **doctor ******* comenzó a decirme ante los pacientes: "¡Eres una buena para nada!", "¡Eres una pendeja!", "¡Todo lo que haces está de la verga!", "Tu aquí siempre tienes la culpa, aunque no lo sea así", "Aquí tú no tienes derechos, tú no tienes nada", "Aquí todo te lo tienes que ganar"; todo esto me lo decía reiteradamente, enfrente de los pacientes, sin poder

precisar cuántas veces me lo dijo ni qué tantas veces me lo repitió, ni mucho menos la hora exacta en que me decía estas frases, ya que fue en múltiples ocasiones, en distintos tiempos durante el desempeño de mi servicio. El **doctor ******* no me permitía sentarme.

En esa guardia, ya en el transcurso de la noche (sin recordar la hora exacta), adquirí una botella de agua de una de las máquinas despachadoras que se ubican dentro del hospital; en el momento en que el **doctor ******* me observó con dicha botella de agua, me regañó, refiriéndome en tono molesto: "Tú no puedes tener agua ni comida, esto es un privilegio que te tienes que ganar! y solamente yo te puedo dar el permiso o decir cuando comer, tú no puedes comer, y si tú llegaras a ir por agua o por algo de comida, va a ser para mí, no para ti, porque tú no puedes comer y tú me tienes que cuidar porque yo soy tu superior".

En un momento de la guardia, estando en privado con este doctor (sin recordar el momento exacto), le pedí que no me hablara de esa manera, a lo que el **doctor ******* me respondió que me tenía que acostumbrar a que me hablara así y que "verga" era una palabra que a él le gustaba mucho, por lo que la iba a escuchar mucho, y yo no le iba a decir a él cómo hablar. Me refirió el **doctor ******* que él me iba a quitar la costumbre de decir las cosas que no me parecían.

El viernes 12-doce de abril de 2013-dos mil trece, en el "pase de visita" a las 7:00-siete horas, entregué un escrito con el reporte de los pacientes y con los nombres de los doctores que estuvieron encargados de la guardia. Cometí el error de escribir en el nombre del **doctor *******, la abreviación "Dra.", cuando correspondía "Dr.", por lo que al percatarse de mi error, la **doctora ******* (R4 y Jefa de Residentes) y los médicos residentes **CC. ***** (R3), ***** (R2), ***** (R3), ***** (R1), ***** (R3), ***** (R3), ***** (R2), ***** (R1), ***** (R2), ***** (de quien de momento no recuerdo sus apellidos) (R2), ***** (de quien de momento no recuerdo sus apellidos) (R2);** todos ellos comenzaron a decirle "doctora" al **doctor *******, y le referían "**doctora ******* como puede ser posible que no le hayas revisado los papeles a tu residente", y posterior a ello, me expresaron: "No mames que te equivocaste en eso" (sin recordar con exactitud quien de los residentes me expresó esto).

El **doctor *******, enojado, me pidió corregir el error (encontrándonos en la planta baja y la computadora para corregir tal error se ubicaba en el séptimo piso), por lo que el **doctor ******* me dijo: "Ve en chinga a corregirlo". Se fueron por las escaleras el **doctor ******* y el **doctor *******, para verificar que yo hiciera lo que me pedían. No les pude alcanzar el paso y en el quinto piso los perdí de vista; una vez que llegué al séptimo piso, corregí e imprimí. En eso me llamó por teléfono el **doctor ******* y, con tono alto y molesto, me preguntó: "¿Por qué chingados no estás en el quinto piso?", a lo que le respondí que ya iba para allá para estar con ellos.

Llegué al quinto piso por las escaleras. El **doctor ******* ya me estaba esperando en las escaleras, y me comenzó a decir, en tono alto, molesto y tronándome los dedos: "Aquí las cosas no se hacen como tú dices", "¿Por qué no subiste rápido?", a lo que le referí que ya tenía la impresión corregida. Ese doctor me quitó la hoja, la rompió y tiró los papeles. Me dijo: "Aquí las cosas se hacen como yo digo, no como tú digas ni como tú quieras", y que el error lo tenía que corregir donde ellos me dijeran y como ellos me lo dijeran.

Los **doctores ******* y ********* hicieron que corrigiera "Dra." a "Dr." en otra computadora en el quinto piso; imprimí la hoja y bajé por las escaleras hasta la planta baja para entregarle la hoja corregida al **doctor ******* para que me firmara de guardia entregada. Entregué la hoja y el **doctor ******* me dijo que regresara a mis actividades del día.

El **doctor ******* me detuvo y me dijo en tono molesto: "¿Por qué chingados no corriste rápido y por qué no me seguiste el paso?", a lo que le respondí que ya llevaba 22-veintidós días de sangrado intravaginal, yo ya le había pedido permiso para ir a consultar y él me lo negó en 3-tres ocasiones, entonces le respondí al doctor que físicamente ya no podía, ya que había perdido mucha sangre y mi cuerpo ya no resistía.

Regresé a mis actividades del día y aproximadamente a las 16:00-dieciséis horas, la **Jefa de Residentes, doctora *******, me dijo que si quería ir a consultar con mi doctor que me fuera en ese momento, por lo que me fui para ver si mi ginecólogo me podía recibir de urgencia ya que no tenía cita, a lo que mi ginecólogo me dijo que sí. Le avisé al **doctor ******* por teléfono que ya me habían dado permiso para consultar, a lo cual el **doctor ******* me dijo que si no regresaba a hacer unos expedientes me iba a castigar. El **doctor ******* en esta ocasión no me especificó a qué tipo de castigo se refería que me fuera a aplicar.

Fui a mi consulta y mi ginecólogo me mandó a urgencias para diagnosticar si tenía algún quiste o algún embarazo ectópico y poder definir si me tenía que operar; en ese "inter" de los exámenes transcurrieron desde las 16:00-dieciséis hasta las 24:00-veinticuatro horas. Durante ese lapso estuve recibiendo mensajes de los residentes *********, *********, *********, *********, de los cuales los 2-dos primeros en ese momento se encontraban en guardia. En dichos mensajes los primeros 2-dos residentes nombrados me decían: "Te va a llevar la chingada por no haber regresado", "Si no regresas te va a llevar la chingada". En tanto ********* y *********, aún y que no se encontraban de guardia, me enviaban mensajes en los mismos términos (que me iba a llevar la chingada si no regresaba a hacer los expedientes), siendo los más insistentes con estos mensajes los **doctores ******* y *********.

El sábado 13-trece de abril de 2013-dos mil trece, en la mañana (sin precisar la hora exacta), hablé con la **doctora ******* para enterarla de mi estado de salud y que ese día y al día siguiente (13-trece y 14-catorce de abril), no me tocaba guardia ni asistir al hospital, por lo que la **doctora ******* me refirió que me presentara hasta el lunes 15-quinque de abril como me tocaba en el calendario.

El lunes 15-quince de abril de 2013-dos mil trece (sin precisar la hora exacta), se hizo una junta de residentes por la **doctora *******, para castigarme con guardias (de las cuales no me especificaban su tiempo de duración), por no avisarle al **doctor ******* que el viernes 12-doce de abril me había salido del hospital para ir con mi ginecólogo. El **doctor ******* negó que le llamé por teléfono. En ese momento le presté a los residentes mi celular para que verificaran en el registro de llamadas que sí me había comunicado con el **doctor *******, sin que los residentes verificaran esto en mi celular, sino por el contrario, me dijeron que estaba mintiendo, catalogándome como “mentirosa”. La **doctora ******* no me permitió explicar en esa junta lo que aconteció el pasado viernes 12-dos de abril y las razones de por qué me había salido a las 16-dieciséis horas del viernes y no hasta la hora en que terminaba el servicio, pues apenas mencioné que había obtenido permiso de salir a consultar, y la **doctora ******* me dijo: “Cállate, yo no te dije eso y de aquí nadie se va hasta que el trabajo se termine”.

El miércoles 17-diecisiete de abril de 2013-dos mil trece, llegué 3-tres minutos tarde al “pase de visita”, es decir a las 6:03 horas, a lo cual la **doctora ******* me aplicó “guardia de castigo” (sin especificarme la duración de esta guardia) para el día 18-dieciocho de abril de 2013-dos mil trece, pues ese día, 17-diecisiete de abril, ya tenía programada mi guardia. Cubrí mi guardia programada el día 17-diecisiete de abril, que inició a las 18:00-dieciocho horas, sin saber precisar la duración de esa guardia ya que no se me informó. Continué inmediatamente con la guardia de castigo (la cual, por el mismo motivo de no informármeme a qué hora iniciaba dicha guardia de castigo, no sé precisar a qué hora inició esa guardia de castigo del día 18-dieciocho de abril de 2013-dos mil trece).

Esa guardia de castigo la finalicé a las 23:00-veintitrés horas del día viernes 19-diecinueve de abril de 2013-dos mil trece, siendo que esa era la primera vez que llegaba tarde. Desconocía las consecuencias que implicaba llegar tarde al pase de visita, pues hasta ese momento no se me había entregado el reglamento correspondiente ni se me había explicado que el llegar tarde era una falta ni mucho menos se me había hecho saber que eso era castigado con guardia, lo cual me lo debía de hacer saber la **doctora ******* como responsable de los residentes dentro del **Hospital *******.

Durante esas guardias, sin saber precisar la hora exacta, el **doctor ******* frente a los pacientes me decía: “Eres una inútil”, “Eres una pendeja”, “Estás de la verga”; tampoco puedo precisar cuántas veces me decía esas frases, sólo recuerdo que eran con frecuencia y frente a los pacientes.

El **doctor ******* me pedía que pusiera información no veraz en los expedientes, por ejemplo, había veces que no se tomaban signos vitales a los pacientes debido a que el **doctor ******* no realizaba eso y tampoco permitía que yo los tomara pues me apuraba pidiéndome que canalizara al paciente o que le suministrara medicamentos o que comenzara a ver otros pacientes, al tiempo en que me tronaba los dedos

y me decía: "Yo no quiero que estés haciendo algo que yo no te haya pedido". Yo le decía al **doctor ******* que no era correcto asentar información no veraz en el expediente, que yo no iba a hacer eso; sin embargo, el **doctor *******, en tono molesto, me decía: "Esto se tiene que hacer así para que tengamos pacientes, tú quien te crees, que vas a venir a cambiar las cosas, aquí las cosas se hacen como yo digo". Le respondí que no estaba de acuerdo; sin embargo el **doctor ******* me dijo: "Tu aquí no puedes decir si estás o no estás de acuerdo, qué te crees?, aquí las cosas se hacen como yo digo".

También tenía que esconderme del **doctor ******* si quería tomar agua, comer algo o ir al baño, ya que el **doctor ******* insistía en decirme: "¡En el primer año de residencia no tienes derecho a nada, comer, descansar e ir al baño son privilegios que te tienes que ganar!", por lo cual aprovechaba un momento en que me quedara sola para comprar algunos cacahuates en la máquina despachadora del hospital, guardando la bolsita de cacahuates en la bolsa de mi uniforme y así poder comer algunos de estos cacahuates en los ratos que estaba sola.

Todas esas actitudes del **doctor ******* hacia mi (ya descritas en esta diligencia), se fueron incrementando a tal grado que el mismo día 17-dieciséis de abril de 2013-dos mil trece, al medio día (sin recordar la hora exacta), cuando el **doctor ******* frente a los pacientes me estaba diciendo: "No puede ser que estés tan pendeja que no sepas dónde están las cosas", "No puede ser que no sepas dónde está un pinche guante", "No puede ser que no sepas los pasos para hacer un lavado", "No seas pendeja, no vayas a contaminar el material", el **doctor ******* (quien pertenece a otro departamento) le pidió al **doctor ******* que no me hablara así frente a los pacientes. Le dijo: "Maestro, por favor ya no trate mal a la **doctora *******" y el **doctor ******* le contestó: "Yo hago lo que quiera con ella, porque ella es mi mujer, y tú no te metas".

El jueves 18-dieciocho de abril de 2013-dos mil trece, siendo aproximadamente las 14:00-catorce horas, el **doctor ******* me pidió que fuera por el instrumental y equipo necesario para consulta que está en planta baja, esto cuando nos encontrábamos en el tercer piso. Fui por lo que me pidieron, siendo en total entre 15-quince y 20-veinte kilos en conjunto de todo el instrumental y material que me solicitaron que subiera. Al percatarse de esto la **enfermera encargada de "CEyE"** del hospital, me ofreció un carrito para trasladar todo el equipo y no llevármelo cargando, por lo que tomé el carrito y llegué al tercer piso con todo el instrumental. Cuando me vio el **doctor ******* se molestó porque me prestaron el mencionado carrito para no subir cargando el material, y enfrente del **doctor ******* y los pacientes que esperaban ser consultados, el **doctor ******* me dijo en tono alto y molesto: "Tú crees que puedes venir aquí a hacer lo que te da la gana, tú estás aquí para que te chingues, a nosotros nos tocó cargarlas, en serio, yo no sé por qué aceptan viejitas como tú en el programa de residencias si no pueden con la chinga". El **doctor ******* le dijo al **doctor *******: "Mira, ésta, ¿cómo la ves con su carrito?".

El día viernes 19-diecinueve de abril de 2013-dos mil trece, siendo las 07:00-siete horas, en el "pase de visita", al encontrarme parada me quedé dormida y me caí sobre uno de los residentes ahí presentes, del cual de momento no recuerdo el nombre, el cual estaba a un lado de mí, enfrente del doctor y enfrente del paciente. Los **residentes** *****, *****, y la **Jefa de Residentes doctora** *****, me dijeron: "Si te vuelves a quedar dormida durante el pase de visita, te vamos a castigar con otra guardia más". Para esto yo ya tenía 48-cuarenta y ocho horas de guardia, y durante ese tiempo había dormido solamente 1-una hora escondida en el baño, y únicamente había comido 3-tres veces galletas, y no me había bañado, esto debido a que no había logrado los puntos suficientes para tener los "privilegios" de descansar, asearme y comer. Terminé con esa guardia a las 22:00-veintidós horas de ese día viernes 19-diecinueve de abril de 2013-dos mil trece.

El 20-veinte de abril de 2013-dos mil trece, sábado, me presenté para guardia a las 8:00-ocho horas y el **doctor** ***** me pidió que hiciera la guardia en urgencias. Durante esa guardia permanecí sola en urgencias y el **doctor** ***** me pidió que diagnosticara, suturara, medicara y diera de alta a los pacientes, sin ningún médico que me supervisara. Empecé a atender a los pacientes, por cada paciente que llegaba yo daba aviso al **doctor** *****, a lo que él me decía que no podía ir, que me las arreglara sola; por esa razón me comuniqué con el **doctor** *****, "R3" quien es residente superior al **doctor** *****, quien es "R2", comentándole que no estaba de acuerdo en que no estuviera supervisada por un médico e hiciera todo yo sola.

Después de 1-una hora, siendo aproximadamente las 18:00-dieciocho horas, regresó a "urgencias" el **doctor** ***** con una hoja que él mismo escribió a máquina o computadora, enumerando varios puntos donde yo no podía suturar, diagnosticar, ni dar de alta, ni podía tomar alguna decisión sino era a través de un médico superior que me lo autorizara. Esa hoja traía el logotipo de **Secretaría de Salud** y el Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial. Documento que me negué a firmar, ya que no era un documento oficial, y me lo estaba entregando solamente a mí, sin que la jefa de servicios estuviera al tanto. El **doctor** ***** se molestó, me agarró del brazo y me empezó a estrujar con el fin de que firmara el documento, diciéndome con voz alta y fuerte en tono molesto: "Firma la pinche hoja". Todo eso enfrente de enfermeras y doctores.

El **doctor** ***** se dio cuenta que un médico de urgencias notó esa situación, por lo que me soltó y se fue, entonces el **doctor** ***** (quien asiste los fines de semana al Departamento de Urgencias de ese nosocomio), se acercó a mí y me dijo que no podía permitir que me trataran de esa manera y que tenía que reportar ese evento.

Posterior a ello regresé a urgencias, ya como a las 16:00-dieciséis horas, y cada paciente que llegaba lo notificaba al **doctor** ***** para que él acudiera a diagnosticar e hiciera todo el proceso. Dicho **doctor** ***** me comentaba que no podía acudir a urgencias ya que estaba durmiendo, eso desde las 16:00-dieciséis horas hasta las 2:00-dos de la

mañana del día siguiente domingo 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece, por lo que los pacientes se fueron acumulando en el servicio de urgencias hasta las 4:00-cuatro horas. A esa hora llegó el **doctor ******* para atender a los pacientes que se habían acumulado durante la tarde y noche.

Se paró en la entrada de urgencias, dio un vistazo a los pacientes y me ordenó que los diagnosticara, suturara y los diera de alta, que tenía para hacer eso hasta las 07:00-siete de la mañana del mismo día 21-veintiuno de abril, que le hiciera como quisiera. En total eran entre 15-quince y 20-veinte pacientes. Me dijo que si para las 07:00-siete de la mañana no estaban dados de alta, me iba a llevar la chingada; también que el pase de visita de las 08:00-ocho de la mañana de ese día, lo adelantara a las 07:00-siete horas.

Todo ese trabajo era imposible sacarlo yo sola, lo que me hizo suponer que el **doctor ******* buscaba que yo incumpliera con alguna de las tareas que me encomendó para así tener algún pretexto para asignarme nuevamente una "guardia de castigo". A fin de realizar dicho trabajo encomendado, me apoyé con el equipo de urgencias, y tuve listos a los pacientes a las 7:00-siete horas, dados de alta, yo coordiné el trabajo, y el personal de urgencias me apoyó con dar puntos de sutura que no son tan complicados, lavar a los pacientes, escribir las recetas; además tuve el "pase de visita" listo a las 7:00-siete horas tal y como lo pidieron, y a las 7:00-siete horas en punto del 21-veintiuno de abril, el **doctor ******* y el **doctor ******* se presentaron ante mí para el pase de visita. Les entregué dicho "pase de visita" y los expedientes de los pacientes dados de alta, sin ningún error.

Me tocaba terminar la guardia, pero los referidos **doctores ******* y ********* me pidieron que me regresara a "urgencias" a atender a 12-doce pacientes que se habían acumulado de las 7:00-siete a las 8:00-ocho horas. Me regresé a "urgencias" aproximadamente a las 7:30-siete horas treinta minutos o 7:40-siete horas cuarenta minutos, sin haberme bañado, dormido ni comido, para atender a los pacientes. Ya estaba muy cansada y desvelada. Se fueron acumulando pacientes y estuve hasta las 18:00-dieciocho horas atendiendo pacientes, sin comer ni tomar agua; tal era mi cansancio que llegó un momento en que me quedé dormida suturando pacientes.

A las 18:00-dieciocho horas ya no había pacientes en urgencias, le llamé directamente al **doctor *******, quien es el "R3", y le pedí de favor que me dejara ir a dormir, pues ya no podía seguir más. Este doctor me dio permiso de irme a dormir 1-una hora. Fui a dormirme a mi carro que estaba estacionado adentro del **Hospital *******, ello en virtud de que no contaba con área de descanso. Pasada 1-una hora me desperté y observé muchas llamadas perdidas en mi celular, de parte del **doctor *******, aproximadamente 20-veinte o 30-treinta llamadas perdidas.

Le regresé la llamada al **doctor ******* pero no me contestó. Ingresé al hospital para buscarlo, ya que le tocaba guardia a ese doctor; sin encontrarlo. Opté por llamarle al **doctor ******* y buscarlo también, pero tampoco lo localicé, esto hasta las 22:00-veintidós horas. A esa hora,

al encontrarme en “urgencias”, me percaté que esos doctores, ***** y ***** se encontraban atendiendo a los pacientes de urgencias. Además me percaté que en las hojas de alta de los expedientes clínicos de los pacientes, esos doctores no estaban registrando mi nombre, lo cual equivale a que no me presenté a la guardia.

Al darme cuenta de ello, para ampararme que no me acusaran de abandono de hospital, comencé a firmar esos expedientes de mi propio puño y letra. Posteriormente le llamé a la **Jefa de Residentes, doctora *******, y le comenté mi sospecha de que querían acusarme de abandono de hospital, haciéndole saber que yo me encontraba dentro del hospital y me encontraba cubriendo mi guardia, a lo cual la **doctora ******* me contestó que no podía andarle hablando por teléfono ni despertarla ni contarle mis “problemitas de niña” y que yo sola debía de resolver mis problemas sin hablarle.

En la madrugada del día 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, siendo aproximadamente las 2:30-dos horas con treinta minutos, encontré al **doctor ******* en el área de cuidados intensivos. Estaba revisando a un paciente que estaba inconsciente en un cuarto aislado, comentándome sorprendido: “Vaya, hasta que te apareces”, pidiéndome que le mostrara cómo tenía que revisar al enfermo, por lo que comencé a auscultar al paciente (es decir, a examinar). En eso el **doctor ******* se me pegó atrás, su cadera con mis glúteos y su pecho con mi espalda, poniéndome entre la camilla del paciente y la pared y el cuerpo de ese doctor detrás de mí, repitiéndome que la forma en cómo estaba revisando al paciente no estaba bien, que las cosas se tenían que hacer como él decía. Al estar “encajonada” le pedí a dicho doctor que se hiciera para atrás y que no me tocara, eso se lo pedí varias veces. Dicho doctor me dijo que era una pendeja y que yo no le decía qué hacer, que tenía que aguantarme. Traté de salirme pero el **doctor ******* me puso una mano en el pecho para impedir que me saliera. En eso pasó un enfermero y se dio cuenta de lo que estaba sucediendo, entonces el **doctor ******* me abrió el paso, yo me salí, pero cuando pasé junto a él dicho doctor me faltó al respeto agarrándome uno de mis glúteos. En ese momento le mandé un mensaje a la **doctora ******* para decirle que las cosas se habían salido de control y que necesitaba que me ayudara, sin recibir contestación alguna de la **doctora *******.

A las 6:00-seis de la mañana del mismo día tocaba el “pase de visita”. Al término del pase de visita, el **doctor ******* y el **doctor ******* le entregaron por escrito a la **doctora ******* un “extrañamiento” o un reporte, acusándome de abandono de hospital. Esto enfrente de los médicos residentes y doctores adscritos que estaban presentes en dicho pase de visita, siendo los médicos residentes los **CC. ***** ***** (R3), ***** (R2), ***** (R3), ***** (R1), ******* (del cual no recuerda con exactitud su nombre) **(R2), ***** (R3), ***** (R3), ***** (R2), ***** (R1), ***** (R2), ******* (de quien de momento no recuerdo sus apellidos) **(R2), ******* (de quien de momento no recuerdo sus apellidos) **(R2), ***** (R4 y Jefa de Residentes)**, y los médicos adscritos al área de Cirugía Maxilofacial del

Hospital ***** los **CC.** ***** y ***** , y me acusaban también de varias faltas que supuestamente hice en contra de pacientes y enfermeros. Sin embargo, yo nunca vi el documento ni firmé documento alguno, cuando en el reglamento de residentes se establece que debo de leer y firmar cualquier “extrañamiento”. En razón de ello, la **doctora** ***** dio aviso que se convocaba a una junta extraordinaria a las 21:00-horas con los residentes y médicos adscritos del departamento de Cirugía Maxilofacial.

Durante ese día le hice una carta a la **doctora** ***** narrándole todas las situaciones por las que había atravesado desde que inicié el posgrado (y a las cuales hago referencia en la presente diligencia). En la junta en la noche, enfrente de los médicos residentes **CC.** ***** ***** (R3), ***** (R2), ***** (R3), ***** (R1), ***** (del cual no recuerda con exactitud su nombre) (R2), ***** (R3), ***** (R3), ***** (R2), ***** (R1), ***** (R2), ***** (de quien de momento no recuerdo sus apellidos) (R2), ***** (de quien de momento no recuerdo sus apellidos) (R2), ***** (R4 y Jefa de Residentes), así como de los médicos adscritos los **CC.** ***** y ***** , la **doctora** ***** , durante 40-minutos aproximadamente, me estuvo hablando a gritos, exaltada, hiperventilada, pudiéndosele apreciar el resalto de las venas del cuello en virtud del esfuerzo que realizaba al hablarme con ese tono de voz tan alto (a gritos), además de apreciársele roja de su rostro por el enojo y el esfuerzo que realizaba al dirigirse en ese tono a gritos hacia mí, La **doctora** ***** me decía, entre otras cosas, “Eres una pendeja, así como tus papás y tus hermanos son unos pendejos”, “Tú no puedes venir aquí a decir qué se hace, ninguna hija de jardinero puede venir aquí a decir qué se hace, las cosas aquí se hacen como yo digo”: Ninguna persona de los ahí presentes hizo algo para tranquilizar a la **doctora** ***** ni para detener o aminorar el tono con el que esa **doctora** ***** se refería a mí.

Durante los primeros 10-diez minutos, aproximadamente, de esta junta, comencé a hacer anotaciones sobre lo que me refería la **doctora** ***** (como que soy una pendeja, etc), a lo que la **doctora** ***** me dijo: “Apunta todo lo que quieras, que al cabo se está grabando la junta”, “Nosotros somos una manada de lobos, te metiste con lobos y no eres bienvenida”. Sin embargo, a simple vista no pude percatarme quién ni con qué aparato se estaba grabando esta junta. En esa junta no se me permitió hablar ni una palabra, y si hacía un movimiento corporal o expresión con mi rostro (como levantar la ceja), la **doctora** ***** y los **doctores** ***** , ***** , y ***** me referían: “Cómo te atreves a retar a la **doctora** *****”, “Tu aquí no tienes derecho a expresarte”, el **doctor** ***** me regañó gritándome “Cómo es posible que retes así a la **doctora** ***** o que digas que es una mentirosa”, interviniendo en ese momento el **doctor** ***** diciéndome: “Qué te crees retando así a la **doctora** ***** , si aquí vienes tú a la chinga”, yo lo interrumpí diciéndole: “¿Perdón?”, a lo que el **doctor** ***** insistió: “Que aquí vienes a la chinga”, y en eso intervino la **doctora** ***** expresando:

"Tú no vas a decirme cómo hacer las cosas, por eso te chingas y te aguantas. Las cosas aquí son como yo digo, porque yo digo".

Después de todo eso, que duró aproximadamente 40-cuarenta minutos, al final la **doctora ******* me cuestionó si tenía algo que decir, a lo que le comenté que solamente tenía un documento que le quería entregar, el cual habla sobre las situaciones por las que había atravesado desde el inicio de mi posgrado (las cuales he narrado en la presente diligencia) y que de eso era de lo que quería platicar con ella en privado para poder solucionarlo. En ese momento me levanté y la **doctora ******* me preguntó si era mi carta de renuncia, a lo que le respondí que no. Le entregué los papeles a la **doctora *******, y sin hojearlos ni ver de qué se trataba, dicha **doctora ******* me los aventó, cayendo al suelo dichos documentos. En eso la **doctora ******* me pidió que diera la clase que me solicitó sobre el reglamento de residencias médicas, a lo que le respondí que ya no podía permanecer más en dicho cuarto, ya que yo sentía que toda esta situación era muy humillante para mí. Me mencionó la **doctora ******* que si salía del cuarto estaba automáticamente dada de baja del posgrado de Cirugía Maxilofacial, que fuera al día siguiente (23-veintitrés de abril) a las 7:00-siete horas, al Departamento de Enseñanza del **Hospital *******. Al no tener guardia ese día, procedí a retirarme.

Al día siguiente 23-veintitrés de abril, siendo las 7:00-siete horas, me presenté en el Departamento de Enseñanza del **Hospital *******, tal y como me lo indicó la **doctora *******. Me entrevisté con la **doctora *******, la cual en ese momento se encontraba sustituyendo al **doctor *******, quien es el **Jefe de Enseñanza** en ese nosocomio, el cual de momento se encontraba fuera del hospital, según me lo refirió la secretaria del **doctor *******. A dicha mujer le entregué una copia de la carta que le había entregado a la **doctora ******* la noche anterior; ello a fin de que el Departamento de Enseñanza estuviera enterado de los tratos que recibía y a fin de que interviniera para que pararan estos tratos hacia mi persona. Dicha persona me refirió que leería el documento, que le era difícil creerle a un residente que se quejara de lo que yo le mencionaba en el escrito, y le era más difícil creerme ya que era residente de primer grado, pues prefería creerle más a la **Jefa de Posgrado**, es decir a la **doctora *******. Me refirió que tenía más valor la palabra de esa doctora que la de un residente.

Fui a buscar al **Director del Hospital *******, quien es el **doctor *******. La esposa de ese doctor (de la cual de momento no recuerdo su nombre ni apelativos), pero sé que también es doctora y sé que trabaja en el departamento de dental, me escuchó respecto a los tratos que recibí y las situaciones por las que atravesaba desde el inicio de mi posgrado (las cuales he asentado en esta diligencia), misma esposa del director que me mencionó que ella me iba a ayudar ya que era lastimoso ver y saber la forma en que la **doctora ******* trata a sus residentes. Le di mi número de teléfono a la esposa del **doctor *******, y 1-hora después de esto, el propio **doctor ******* se comunicó conmigo, agendándome una cita para ese mismo día, a fin de platicar sobre mi

asunto. Alrededor del medio día me constituí en la oficina del **doctor ******* dentro del **Hospital *******, y al entrevistarme con ese director, le entregué una copia del escrito que le di a la **doctora *******, donde narro todas las situaciones por las que he atravesado desde el inicio de mi posgrado (las cuales he referido en esta diligencia). Me comentó dicho director que me iba a ayudar en la problemática que tenía, y que a partir de ese día yo tenía que irme a reportar con él diariamente, ya que a partir de ese día ese **Director del Hospital ******* se iba a encargar de llevar mi registro de asistencia, para evitar que se me acusara injustamente de “abandono de hospital”. Cabe aclarar que el **doctor *******, como **Director de este Hospital Regional ******* “*****”, en todo momento me brindó apoyo y se solidarizó conmigo ante la situación que enfrentaba. Sin que sea mi deseo plantear queja contra él.

El día 30-treinta de abril de 2013-dos mil trece, aproximadamente a las 11:00-once horas, asistí a una junta en el área de enseñanza **del Hospital *******, con los **CC. doctores ***** (Jefe del Departamento de Posgrado e Investigación en Salud, de la Dirección de Enseñanza e Investigación de Salud de la Secretaría de Salud del estado de Nuevo León), ***** (Jefe de Enseñanza del Hospital *****)** y con la **doctora *******, la cual el día 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece se encontraba sustituyendo al **doctor ******* en dicho Departamento de Enseñanza del **Hospital *******. A esa junta asistí sola ya que así me lo requirió la **doctora ******* el día 29-veintinueve de abril de 2013-dos mil trece, al informarme personalmente que se iba a realizar esta junta.

Durante esa junta fui informada que tenía un sinnúmero de “extrañamientos” formales (o reportes) de supuestas faltas que, según, yo había cometido contra enfermeros y pacientes durante mi desempeño en la residencia (sin saber precisar con exactitud el tipo de faltas que advertían esos extrañamientos, ni las personas contra las cuales se cometieron, así tampoco puedo precisar la fecha ni hora exactas, debido a que eran muchos extrañamientos de los cuales tampoco puedo precisar una cantidad específica), mismos supuestos “extrañamientos” que nunca me fueron mostrados.

En dicha junta solamente me hicieron mención de esos supuestos “extrañamientos”, y que en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, se encuentra establecido que al momento en que a algún residente le es levantado algún “extrañamiento”, el propio residente contra el cual se levanta ese “extrañamiento” debe firmar el mismo “extrañamiento”, a fin de estar enterado de su falta. En ningún momento me han sido mostrados los supuestos “extrañamientos” por las supuestas faltas que he cometido, por lo que tampoco he firmado alguno de esos “extrañamientos”.

En relación con esos “extrañamientos”, los **doctores ***** y ******* me expresaron que me harían el favor de desaparecer todos estos “extrañamientos” de mi expediente, a cambio de que les hiciera el favor de mantenerme callada en cuanto a la problemática que he expuesto;

les respondí que yo consideraba que esa propuesta no era ética, y que lo único que yo buscaba era que el reglamento se cumpliera por las dos partes, es decir, por parte del residente, y por parte de la facultad y el hospital. Con eso concluyó dicha junta, haciéndome saber que el **doctor ******* sería quien a partir de ese momento, se encargaría de la revisión de mis exámenes y evaluaciones que me fueran aplicadas, a fin de verificar que mis calificaciones no fueran a ser manipuladas, principalmente por la **doctora *******. Se puso fin a la junta, firmando los presentes la minuta correspondiente, sin que se me proporcionara una copia.

Fue hasta el día 10-diez de mayo de 2013-dos mil trece, cuando el Departamento de Enseñanza del **Hospital ******* me hizo entrega de la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, y hasta esos días también me fue entregado el programa de estudios que yo debía seguir. Esto me fue entregado en un pasillo del **Hospital ******* por personal de ese Departamento de Enseñanza, mediante un escrito fechado el 10-diez de mayo de 2013-dos mil trece, en el cual se describe como asunto "entrega de programa operativo, nom. 001 y reglamento"; siendo que esto me debió haber sido entregado al momento de iniciar con mi residencia por la **doctora *******, es decir, esa doctora me debió haber entregado dichos documentos el 5-cinco de abril de 2013-dos mil trece, al informarme mi aceptación al posgrado, y no hasta pasado 1-un mes y días después (10-diez de mayo de 2013-dos mil trece). Por todo lo anteriormente narrado, quiero señalar que el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, siendo las 11:00-once horas aproximadamente, entregué un escrito dirigido al **doctor ******* en su carácter de **Director General de los Servicios de Salud en Nuevo León**. Dicho escrito lo entregué en el edificio de la **Secretaría Estatal de Salud Nuevo León**, en el segundo piso (al fondo de un pasillo, a la izquierda), recibiendo ese escrito un sujeto del sexo masculino, de quien sólo sé que responde al nombre de "*****" (desconociendo sus apellidos), pero lo describo de complexión robusta, tez morena, cabello corto entrecano y liso, edad aproximada de 55-cincuenta y cinco años. En ese escrito narré los tratos que había recibido de parte de mis superiores del posgrado en el área de Cirugía Oral y Maxilofacial del **Hospital Regional ******* desde el inicio de mi posgrado (tratos que ya he narrado y descrito en esta diligencia). En ese acto el sujeto masculino que describo y que sé responde al nombre de "*****", me informó que se iba a tomar varios días (sin precisarme cuántos), para que el **doctor ******* recibiera mi escrito y se verificara si yo estaba dentro de posgrado, y que el **doctor ******* era el único que podía hacer algo al respecto (reiterando que de momento no recuerdo características físicas ni señas particulares de la persona que me hizo saber eso).

Aproximadamente 3-tres semanas después de haber entregado ese escrito dirigido al **doctor *******, al no recibir respuesta alguna, acudí personalmente al edificio de la **Secretaría Estatal de Salud Nuevo León** (sin saber precisar la fecha exacta en que acudí), al departamento de

jurídico ubicado al parecer en el tercer piso (sin recordar con exactitud), y verbalmente solicité una audiencia con la **licenciada ******* (**Directora Jurídica de la Secretaría de Salud**). Fui atendida en esa ocasión por la secretaria de la nombrada **directora jurídica**, de quien no recuerdo su nombre, pero la describo del sexo femenino, tez clara, cabello ondulado, a los hombros en tono oscuro, complexión media, de una edad aproximada 50-cincuenta años, misma que respecto a mi solicitud de audiencia con la **licenciada *******, me informó que personal de ese departamento jurídico de la **Secretaría Estatal de Salud** (sin precisarme quién), se comunicarían conmigo posteriormente (sin decirme exactamente cuándo se comunicarían conmigo), a fin de informarme si me otorgarían o no una audiencia con la nombrada **Directora Jurídica, Lic. *******.

En atención a esa solicitud verbal de audiencia, sin recordar la fecha ni hora exacta, se comunicó vía telefónica conmigo una persona del sexo femenino quien dijo ser la **doctora *******, la cual me informó que llamaba de parte del **doctor ******* (**Responsable del Centro de Especialidades Dentales de la Secretaría de Salud de Nuevo León**), y me informó que tenía que presentarme en las instalaciones de la **Secretaría de Salud**, debido a que se llevaría a cabo la audiencia que solicité con la **licenciada *******, dándome la fecha y hora en que debía de presentarme sola (sin embargo, de momento no recuerdo tales datos de a qué hora y qué día tenía que acudir a esa audiencia), siendo todo lo que se me informó en esa llamada.

En el mes de junio de 2013-dos mil trece (sin recordar el día ni la hora exactos), acudí a una junta en las instalaciones de la **Secretaría de Salud**. A esa junta asistieron la **licenciada *******, el **doctor *******, la **doctora *******, y yo. En esa junta la **licenciada ******* me hizo saber que hasta esa fecha ella desconocía la problemática a la que me enfrentaba, así, tampoco sabía de la existencia del escrito dirigido al **doctor *******; expresándome que en caso de que quisiera insistir en mi solicitud de que se cumpliera el reglamento **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, se tendría que proceder a la ratificación del escrito que presenté en un inicio, pero con ello la única perjudicada sería yo misma (sin que me precisara la manera en que yo podría salir perjudicada), ya que dicha ratificación únicamente me acarrearía consecuencias negativas (y a lo cual desconozco a qué consecuencias negativas se refería).

Me dijo que en caso de efectuar esta ratificación, la misma sería en ese acto y ante el **doctor *******; a lo que le insistí a la **licenciada ******* en que quería continuar con el procedimiento administrativo y ratificar mi escrito, por lo que comencé a narrarle a esa licenciada todos los tratos que sufrí y todo el proceso que pasé desde mi ingreso al posgrado y residencia. Como ratificación, dicha licenciada únicamente hizo una anotación en un "post-it" de 4-cuatro palabras, las cuales no me fueron mostradas (desconociendo el contenido de dicho post-it). Al término de la supuesta ratificación, la **licenciada ******* me dijo que con ello se

iba a seguir el procedimiento legal correspondiente dentro de la **Secretaría de Salud**, hasta ver qué consecuencias legales se deberían aplicar al caso en concreto, y con ello lograr que el reglamento **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, se cumpliera al pie de la letra, y que lo que derivara de dicha ratificación me lo harían llegar mediante oficio. Se dio término a esa junta y a la supuesta diligencia de ratificación, por lo que procedí a salir de la oficina, sin retirarme de las instalaciones de la **Secretaría de Salud**.

Cuando observé que el **doctor ******* desalojó el lugar (sin poder precisar la hora exacta), solicité verbalmente a la secretaria de la **licenciada ******* una nueva audiencia con la **licenciada *******, por lo cual dicha secretaria me informó que la **licenciada ******* estaba ocupada ya que tenía una junta, a lo que le respondí que esperaba a que se desocupara dicha **Directora Jurídica**. Después de aproximadamente 20-veinte minutos de espera, esa secretaria me pidió que pasara a la oficina de la **licenciada *******, y una vez en el interior me entrevisté de nueva cuenta con esa **licenciada *******, cuestionándole que cómo era posible que frente al **doctor ******* me pusiera a ratificar el escrito y los hechos sobre los que me quejo, cuando el propio **doctor *******, en una junta anterior, me había solicitado que me retractara de todo. La **licenciada ******* se limitó a responderme que ella no estaba enterada que el **doctor ******* me había pedido que me retractara. Me insistió que esperara la continuación del proceso legal de la ratificación que se acababa de celebrar, y que tal continuación me sería notificada mediante oficio, siendo todo lo que me expresó la **licenciada *******, por lo cual procedí a retirarme de su oficina.

Ese mismo día en que mantuve las 2-dos audiencias a que hago referencia con la **licenciada ******* (sin recordar la fecha exacta), al desocuparme de con esa licenciada, siendo ya aproximadamente las 12:00-doce horas, me dirigí al segundo piso del edificio de la **Secretaría de Salud**, con la misma persona que en su momento me recibió el escrito dirigido al **doctor ******* (al cual identifiqué como “*****” y lo describo como del sexo masculino, complexión robusta, tez morena, cabello corto entrecano y liso, edad aproximada de 55-cincuenta y cinco años), y le cuestioné a ese sujeto el porqué no había pasado mi escrito con el **doctor *******, a lo que esa persona me mencionó que desconocía por qué no le había llegado mi escrito al **doctor *******, que se le hacía raro, ya que él sí se lo había pasado, manifestándome además que no me preocupara, que después de la junta con la **licenciada *******, yo tenía que esperar 30-treinta días para la resolución del proceso legal que la **Secretaría de Salud** iba a llevar a cabo; siendo todo lo que me expresó esa persona del departamento jurídico de la **Secretaría de Salud**, por lo cual me retiré de las instalaciones de la **Secretaría de Salud**, decidiendo esperar el término de 30-treinta días que me habían indicado.

En atención a esto, quiero señalar que la presente queja también es por la falta de diligencia de este procedimiento administrativo, ya que a la fecha, desconozco el trámite que se le haya dado a dicho procedimiento, y si ya se dictó o no resolución alguna al respecto, pues hasta el día de hoy no he recibido ninguna notificación (...)

2. La **Primera Visitaduría General** de este organismo, calificó los hechos contenidos en la comparecencia de queja de la **C. *******, como presuntas violaciones a sus derechos humanos, cometidas presumiblemente por **personal del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**; se recabaron los informes y la documentación respectiva, así como las demás diligencias que constituyen las siguientes:

II. EVIDENCIAS

1. Comparecencia de queja realizada ante personal de este organismo por la **C. *******, el 28-veintiocho de febrero de 2014-dos mil catorce, cuyo contenido fue referido en el apartado de "Hechos" de la presente resolución.

A dicha diligencia se acompañó lo siguiente:

a) Oficio número *********, fechado el 4-cuatro de abril de 2013-dos mil trece, signado por la **C. Directora de Enseñanza, Investigación en Salud y Calidad de la Secretaría de Salud de Nuevo León**, dirigido a la **C. *******, mediante el cual se le informó, entre otro, que había sido aceptada para ingresar al **Programa de Especialización Odontológica en Cirugía Oral y Maxilofacial** en el **Hospital ***** "*****"**, con duración de 4-cuatro años.

b) Escrito fechado el 20-veinte de abril de 2013-dos mil trece, signado por la **C. *******, dirigido a la **C. Dra. *******, mediante el cual expuso que ese día, a las 19:20 horas, el **C. Dr. *******, residente del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del **Hospital ***** "*****"**, le había entregado un documento sin nombre de quién lo había realizado y la obligaba a firmarlo utilizando palabras altisonantes e irrespetuosas en varias ocasiones, negándose ella a firmarlo, ya que no estaba enterada del fin del contenido ni del remitente. El escrito consta de 1-una foja y no cuenta con acuse de recibido.

c) Escrito fechado el 20-veinte de abril de 2013-dos mil trece, titulado "CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL. NOTIFICACIÓN", mediante el cual se hace constar a los residentes de primer año de cirugía oral y maxilofacial que no pueden tomar ningún tipo de decisión sin previa aprobación de su residente

superior. Al final del escrito está el nombre de ***** y enseguida “RESIDENTE PRIMER AÑO CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL”; sin embargo, el mismo no está firmado.

d) Escrito fechado el 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, signado por la C. *****, dirigido a la C. Dra. *****, mediante el cual la enteró del comportamiento que había tenido con ella el C. Dr. *****, residente del Posgrado de Cirugía Maxilofacial. El escrito consta de 3-tres fojas y tiene acuse de recibido por parte del **área de Enseñanza e Investigación del Hospital ******* “*****”, el 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece.

e) Escrito fechado el 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece, signado por la C. *****, dirigido a la C. Dra. *****, mediante el cual le informó de “eventos que lastiman [su] persona y [su] profesión”, además de la junta extraordinaria acontecida la noche anterior. El escrito consta de 2-dos fojas y no cuenta con acuse de recibido.

f) Escrito fechado el 24-veinticuatro de abril de 2013-dos mil trece, signado por la C. *****, dirigido al **C. Director General de los Servicios de Salud de Nuevo León**, mediante el cual presentó queja por “hechos y agresiones hacia [su] persona”. El escrito consta de 13-trece fojas y tiene acuse de recibido en la oficina del **C. Secretario de Salud del Estado**, el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece.

g) Copia simple de la denuncia número *****, fechada el 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece, interpuesta por la C. ***** en contra del C. *****, por hechos ocurridos el 17-dieciséis de abril del mismo año, por hechos que pueden constituir atentados al pudor.

h) Memorándum interno número *****, fechado el 10-diez de mayo de 2013-dos mil trece, signado por el **C. Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital ******* “*****”, dirigido a la C. Dra. *****, señalando como asunto “entrega de programa operativo, nom. 001 y reglamento”.

i) Minuta fechada el 13-trece de mayo de 2013-dos mil trece, signada por las **CC. Directora FOUANL; Coordinadora del Programa de Cirugía Maxilofacial FOUANL;** y *****, así como por el **C. Subdirector de Estudios de Posgrado de la FOUANL**. En la misma se acordó que la segunda se comprometía a entregar los programas de estudio, formas de evaluación, referencias bibliográficas y dar seguimiento a cualquier inquietud que presentaran los residentes, y que la **doctora ******* se comprometía a involucrarse en las actividades propias del programa, cumpliendo con sus obligaciones como alumna, a notificar a la segunda de cualquier situación que estuviera fuera

del reglamento, y a cumplir con los reglamentos propios del programa al que estaba inscrita.

j) Escrito fechado el 17-diecisiete de junio de 2013-dos mil trece, signado por la **C. Dra. *******, dirigido a las **CC. Dras. ***** y ******* y a los **CC. Dres. ***** y *******, mediante el cual renunció a la residencia de Cirugía Oral y Maxilofacial. El escrito consta de 1-una foja y tiene acuse de recibido en el **área de Enseñanza e Investigación del Hospital ******* “*****”, del departamento de **Dirección de la Facultad de Odontología** y la **Dirección General de Servicios de Salud de Nuevo León**, del 17-diecisiete de junio de 2013-dos mil trece.

k) Copia simple de 10-diez notas de valoración de 8-ocho personas, fechadas el 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece en un horario entre las 01:57 horas y las 08:00 horas.

2. Oficio número 4223, fechado el 27-veintisiete de enero de 2014-dos mil catorce, suscrito por el **C. Sexto Visitador General de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos**, dirigido a la **C. Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, mediante el cual remitió el expediente CNDH/6/2014/514/R para que se resolviera lo conducente. A dicho oficio se acompañó copia certificada de 28-veintiocho fojas.

3. Acuerdo de admisión a trámite del expediente por parte del **C. Director de Orientación y Recepción de Quejas** de esta Comisión, fechado el 3-tres de marzo de 2014-dos mil catorce, habiéndose ordenado su remisión a la **Primera Visitaduría General**, la que lo recibió el 12-doce de marzo de 2014-dos mil catorce.

4. Acuerdo de calificación de presuntas violaciones cometidas posiblemente por personal del **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, en contra de la **C. *******, el 18-dieciocho de marzo de 2014-dos mil catorce, por parte de la **C. Primera Visitadora General**.

5. Oficios V.1./894/2014 y V.1./895/2014 dirigidos a la **C. ******* y al **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, respectivamente, recibidos el 24-veinticuatro de marzo de 2014-dos mil catorce, mediante los cuales se les notificó el acuerdo emitido el 18-dieciocho del mismo mes y año.

6. Informe rendido mediante escrito recibido en este organismo el 14-catorce de abril de 2014-dos mil catorce, signado por el **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León**, mediante el cual

manifestó que se negaban los hechos narrados por la **C. *******, en los términos que los hizo valer; precisando, entre otro, lo siguiente:

a) Que en fecha 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece se recibió en la **Secretaría Estatal de Salud** a su cargo, escrito de queja presentado por la **C. *******, en el cual se dolió de maltratos, guardias de castigo y atentados al pudor cometidos en su perjuicio presuntamente por el **médico residente *******, así mismo por el maltrato verbal cometido en su perjuicio por la **C. Dra. *******.

b) Que derivado de la presentación de la queja aludida en el inciso anterior, considerando que el médico residente no tiene carácter de servidor público, esa autoridad giró indicaciones a los **departamentos de Enseñanza de esa Secretaría y del Hospital ***** “*****”**, a fin de que se efectuara una investigación entre las partes involucradas, advirtiendo que el **C. Dr. *******, mediante escrito fechado el 24-veinticuatro de abril de 2013-dos mil trece, negó los hechos que se le atribuyeron, entre otras cosas.

c) Que se niega lo manifestado por la **C. *******, en el sentido de que no se le permitía ingerir alimentos durante su jornada laboral, ni moverse de su área de trabajo para ir al baño y realizarse aseo personal, ya que del expediente personal de ella se desprende la existencia de permisos otorgados para atender asuntos personales. Aunado a ello los residentes tienen el derecho de disfrutar de manera gratuita del área de comida, entre otras.

d) Respecto a la falta de diligencia en el procedimiento administrativo por parte de la **Dirección Jurídica** de esa entidad, manifestó que el 27-veintisiete de mayo de 2013-dos mil trece, la referida **Dirección** atendió a la **C. *******, en coordinación con el **C. Director del Centro de Especialidades Dentales y Coordinador Estatal del Posgrado de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, invitándosele a ratificar su queja y a aportar los elementos de prueba que acreditaran los hechos de que se dolió, sin que, a ese momento, hubiera aportado los elementos de prueba, dejándose reserva del inicio del procedimiento de responsabilidad.

e) Que no se cuenta con registros de asistencia del posgrado de la **C. *******; que no se cuenta con registros firmados de entrada al comedor, ya que solo se proporciona un listado de los médicos residentes con derecho a alimentación gratuita; que no existe horario previamente establecido, ya que pueden acudir previamente al inicio de su actividad académica, pudiendo ser antes de las 08:00 horas el desayuno, entre las 13:00 y 14:00 horas la comida y hasta las 20:00 horas la cena; que no existen bitácoras del

servicio de urgencias, ya que la información se asienta en los expedientes clínicos.

Al informe se acompañó lo siguiente:

a) Expediente personal de la **C. *******, de la **Dirección de Enseñanza, Investigación en Salud y Calidad**.

b) Anexo 1. Copia del escrito fechado el 24-veinticuatro de abril de 2013-dos mil trece, signado por la **C. *******, dirigido al **C. Director General de los Servicios de Salud de Nuevo León**, mediante el cual presentó queja por “*hechos y agresiones hacia [su] persona*”.

c) Anexo 2. Copia de acuerdo fechado el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, emitido por el **C. Director de Orientación y Recepción de Quejas de la Comisión Estatal de Derechos Humanos**.

d) Anexo 3. Reportes instrumentados por la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** “*****”**; declaraciones de los médicos residentes adscritos al servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del nosocomio referido; declaración del **médico residente *******; copia del acta de reunión extraordinaria del 30-treinta de abril de 2013-dos mil trece; solicitudes de permiso de fechas 26-veintiséis y 29-veintinueve de abril y 2-dos, 13-trece y 27-veintisiete de mayo de 2013-dos mil trece; minuta del 13-trece de mayo de 2013-dos mil trece; reporte de personalidad fechado el 12-doce de noviembre de 2012-dos mil doce, de la **C. *******; entre otros documentos.

e) Anexo 4. Correo fechado el 8-ocho de mayo de 2013-dos mil trece, dirigido a diversas personas, cuyo asunto señala “listado actualizado”, con un anexo titulado “residentes 2013-2014”, en cuyo anexo está el nombre de *****.

f) Anexo 5. Documentos relativos a la baja de la **C. Dra. *******, del posgrado de Especialización de Cirugía Oral y Maxilofacial.

g) Anexo 6. Actuaciones de la **Dirección Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León** y de la **Secretaría de Salud del Estado**, en los cuales obra el acuerdo en el que se determina reservar el fincamiento de responsabilidad de servidores públicos, hasta en tanto se adviertan elementos de prueba que comprueben los hechos de que se dolió la **C. *******.

h) Programa Operativo de la Unidad Médica “***”, de la especialidad Cirugía Oral y Maxilofacial 2013-2014. Del mismo se advierte que a la C. Dra. ***** le correspondía la “Guardia B”.**

i) Reglamento Interno para Médicos Residentes de la Jefatura de Educación e Investigación de la Dirección de Hospitales de Servicios de Salud de Nuevo León, que dice como fecha “Mayo de 2013”.

j) Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas.

k) Reglamento Interior de “Servicios de Salud de Nuevo León” Organismo Público Descentralizado.

l) Reglamento Interior de la Secretaría de Salud y sus reformas.

m) Código de Ética del Colegio Médico de México.

7. Oficio número *****, recibido en la **Primera Visitaduría General** el 25-veinticinco de abril de 2014-dos mil catorce, signado por el **C. Director de Orientación y Recepción de Quejas**, mediante el cual se remitió copia certificada de la solicitud *****, con motivo de la copia de un escrito dirigido por la **C. ******* a la **Comisión Nacional de los Derechos Humanos**, habiéndose determinado la no admisión a trámite del asunto en virtud de que en dicho escrito no se solicitó de manera expresa la intervención de esta Comisión. Se acompañaron 22-veintidós fojas certificadas.

8. Acta circunstanciada elaborada por funcionaria de este organismo, fechada el 29-veintinueve de mayo de 2014-dos mil catorce, mediante la cual se hizo constar que se intentó localizar vía telefónica a la **C. ******* para concertar una cita con la finalidad de enterarla de las actuaciones realizadas, pero no se le encontró.

9. Comparecencia de la **C. ******* ante personal de este organismo, fechada el 3-tres de junio de 2014-dos mil catorce, mediante la cual se le enteró del informe, anexos y evidencias que obraban hasta ese momento en el expediente en que se actúa, reservándose el derecho a realizar alguna manifestación.

10. Oficio número *****, recibido en este organismo el 18-dieciocho de junio de 2014-dos mil catorce, signado por la **C. Directora Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León y de la Secretaría de Salud del Estado**, mediante el cual informó que la **C. Dra. ******* y el **C. Dr. ******* fueron internos de pregrado que ya no prestan sus servicios en el nosocomio, y que

al **C. Dr. ******* no era factible localizarlo, en virtud de existir diverso personal con el mismo apellido.

11. Comparecencia de la **C. ******* ante personal de este organismo, fechada el 8-ocho de julio de 2014-dos mil catorce, mediante la cual acompañó lo siguiente:

a) Copia simple del “Detalle de servicios nacionales” correspondiente a su número telefónico, de fechas 12-doce de marzo de 2013-dos mil trece a 12-doce de abril de 2013-dos mil trece; en el mismo señaló con marcatexto la llamada realizada por ella al teléfono de la **doctora ******* (quien fuera, al momento de los hechos que narra en su queja, “R4” del posgrado en cirugía maxilofacial), el día 8-ocho de abril de 2013-dos mil trece, a las 07:48 horas, con duración de 1-un minuto.

b) Copia simple de 22-veintidós fojas, en las cuales obran, entre otros, datos de números de expedientes de pacientes que ella dijo haber atendido durante sus guardias en el **Hospital *******, en el mes de abril de 2013-dos mil trece, así como formatos de entrega de guardia, en los que se contiene el resumen de actividades durante las mismas.

c) Copia de un documento expedido por el departamento de radiología e imagen del **Hospital de Alta Especialidad “Christus Muguerza”**, fechado el 13-trece de abril de 2013-dos mil trece.

12. Acuerdo fechado el 18-dieciocho de septiembre de 2014-dos mil catorce, emitido por la **C. Primera Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, mediante el cual se reasigna el expediente a funcionaria de este organismo, para la continuación de su integración.

13. Acta circunstanciada elaborada por funcionaria de este organismo, fechada el 29-veintinueve de octubre de 2014-dos mil catorce, mediante la cual se hizo constar que en la página de la **Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Nuevo León**, están las ligas de enlace para acceder a los **Reglamentos de Posgrado y de Residentes**, sin embargo no es posible visualizarlos.

14. Oficio número *********, recibido en este organismo el 12-doce de noviembre de 2014-dos mil catorce, signado por la **C. Agente del Ministerio Público Orientador asignada al CODE de Centro de Justicia Familiar Monterrey**, mediante el cual informó que la denuncia presentada por la **C. *******, había sido remitida con la carpeta de investigación *********, a la **Unidad de Investigación Número 3, en el municipio de San Nicolás de los Garza, Nuevo León.**

15. Oficio número *****, recibido en este organismo el 21-veintiuno de noviembre de 2014-dos mil catorce, signado por el **C. Agente del Ministerio Público de la Unidad de Investigación Número 2 Especializada en Violencia Familiar y Delitos Sexuales, en San Nicolás de los Garza**, mediante el cual remitió la carpeta de investigación número *****, iniciada con motivo de la denuncia presentada el 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece, por la **C. *******, en contra del **C. *******, por hechos con características de atentados al pudor.

16. Diligencia de investigación de campo realizada por funcionaria de este organismo, desahogada el 24-veinticuatro de noviembre de 2014-dos mil catorce, en el **Hospital ***** “*****”**, en la cual se hizo constar la existencia de áreas de descanso y para ingerir alimentos, se dijo para los médicos que efectúan su residencia.

17. Evaluación psicológica de la **C. *******, recibida en la **Primera Visitaduría General** el 5-cinco de diciembre de 2014-dos mil catorce, elaborada por perito en evaluaciones psicológicas especiales de este organismo.

18. Oficio número *****, recibido en este organismo el 5-cinco de diciembre de 2014-dos mil catorce, signado por la **C. Directora Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León y Secretaría de Salud del Estado**, mediante el cual informa que en fechas 5-cinco, 17-dieciséis, 18-dieciocho, 20-veinte y 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece, en el **Hospital ***** “*****”**, las llaves del área de descanso estaban bajo resguardo del personal del área de Enseñanza del nosocomio.

19. Acuerdo fechado el 8-ocho de enero de 2015-dos mil quince, emitido por la **C. Primera Visitadora General de la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, mediante el cual asigna el expediente en que se actúa para la elaboración del proyecto de conclusión que corresponda, , a funcionaria de este organismo.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

1. La situación jurídica generada por la violación de derechos humanos y del contexto en el que los hechos se presentaron, y que es valorada en el cuerpo de esta resolución, de acuerdo con la versión dada en su queja por la **C. *******, se concretizará a continuación, no sin antes tomar en cuenta lo siguiente:

La multiplicidad de hechos objeto de queja, ha dicho la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**,¹ no puede estudiarse de manera fragmentada, realizando una distinción o categorización de cada uno de los hechos, pues la materia de la misma sólo se puede dirimir a través de una valoración conjunta de todas las circunstancias descritas, a la luz del acervo probatorio. Tampoco corresponde pronunciarse sobre la variedad de hechos, sino que se toman en cuenta como parte de lo alegado en función de lo que en general ambas partes pretenden.

A) Como antecedente se desprende que el 5-cinco de abril de 2013-dos mil trece, a la peticionaria le fue notificada por la **C. Dra. *******, su aceptación en el Posgrado de Cirugía Oral y Maxilofacial, indicándole que se presentara en el **Hospital *******, al que se dirigió.

En el nosocomio, la **C. Jefa de Residentes (R4)** le asignó al **C. Dr. ***** (R2)**, como su residente superior, quien le informó que ese día comenzaría con guardia.

B) En relación con los hechos se procederá a hacer una clasificación, atendiendo a su contenido:

a) Sobre la tramitación administrativa derivada de su admisión al Posgrado de Cirugía Oral y Maxilofacial, los hechos se hicieron consistir en lo siguiente:

i) Abril 5-cinco de 2013-dos mil trece: Al momento en que se le comunicó que el día que empezaba le correspondía cubrir guardia, no se le informó la duración de la misma; no se le entregó algún horario, reglamento de

¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafos 63 y 64:

"63. La Corte ha considerado que **en casos de alta complejidad fáctica** en los que se alega la existencia de patrones o prácticas de violaciones de derechos humanos de carácter masivo, sistemático o estructural, **es difícil pretender una delimitación estricta de los hechos. De tal manera, el litigio presentado ante el Tribunal no puede estudiarse de manera fragmentada** o pretendiendo excluir aquellos elementos contextuales que puedan ilustrar al juez internacional acerca de las circunstancias históricas, materiales, temporales y espaciales en que ocurrieron los hechos alegados. **Tampoco es necesario realizar una distinción o categorización de cada uno de los hechos alegados, pues la litis planteada sólo puede ser dirimida a partir de una valoración conjunta de todas las circunstancias propuestas, a la luz del acervo probatorio**". (énfasis añadido)

"64. Asimismo, el Tribunal ha considerado que, al valorar elementos de contexto, en términos generales, no pretende emitir un pronunciamiento sobre los fenómenos globales relacionados con un determinado caso, ni juzgar las diversas circunstancias comprendidas en ese contexto. **Tampoco le corresponde pronunciarse sobre la variedad de hechos, alegados tanto por el Estado como por los representantes, o de políticas públicas adoptadas en diferentes momentos para contrarrestar aspectos que escapen a lo ocurrido en un determinado caso. Por el contrario, la Corte toma en consideración estos hechos como parte de lo alegado por las partes en función de su litigio**". (énfasis añadido)

residentes ni rol de guardias; tampoco se le asignó un área de descanso ni horario de alimentos.

ii) Abril 20-veinte de 2013-dos mil trece: Al estar en urgencias a las 18:00 horas, el **C. Dr. *******, con una hoja que él mismo escribió en computadora, enumeró varios puntos en los que le decía que no podía suturar, diagnosticar, dar de alta ni tomar alguna decisión, sino a través de un médico superior que lo autorizara. Dicho documento, aunque tenía los logotipos de la **Secretaría de Salud** y del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial, se negó a firmarlo, ya que no era oficial y se lo estaba entregando sólo a ella, sin que la **C. Jefa de Servicios** estuviera al tanto.

iii) Mayo 10-diez de 2013-dos mil trece: El departamento de enseñanza del **Hospital ******* le entregó a la **C. *******, la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas** y en esos días también le fue entregado el programa de estudios.

b) Sobre las denuncias que realizó relacionadas con las guardias y el trato recibido durante su estancia en el hospital, se desprende:

i) Abril 8-ocho y 9-nueve de 2013-dos mil trece: Trató de contactar a la **C. Dra. ******* para comentarle el trato recibido del **C. Dr. *******, respondiéndole aquélla que las cosas eran como eran y que tenía que aguantarse si quería permanecer en el posgrado, ya que las cosas ahí se hacían como ella decía y que si no le gustaba estaban las puertas muy grandes para irse.

ii) Abril 21-veintiuno de 2013-dos mil trece: A las 22:00 horas llamó a la **C. Dra. ******* para comentarle su sospecha acerca de que los **CC. Dres. ******* y ********* querían acusarla de abandono de guardia toda vez que, en el área de urgencias, en los expedientes de alta, no estaban registrando su nombre cuando atendía a los pacientes. Ella le contestó que no podía hablarle por teléfono ni despertarla para contarle sus "*problemitas de niña*", que ella sola lo resolviera.

iii) Abril 22-veintidós de 2013-dos mil trece: La peticionaria envió un mensaje a la **C. Dra. *******, para pedirle ayuda porque las cosas se habían salido de control, sin recibir contestación.

Tal mensaje lo envió como consecuencia de que aproximadamente a las 2:30 horas, el **C. Dr. *******, al estar revisando ella a un paciente que estaba en el área de cuidados intensivos, el doctor pegó su cadera y pecho con los glúteos y espalda de la peticionaria, poniéndola entre la camilla y la

pared; al pedirle a él que se hiciera para atrás y que no la tocara, le dijo que era una "pendeja" y que tenía que aguantarse. Al tratar de retirarse le puso una mano en el pecho para impedirse, después la dejó pasar, no sin antes agarrarle un glúteo.

iv) Abril 22-veintidós de 2013-dos mil trece: Durante ese día la peticionaria redactó una carta a la **C. Dra. ******* narrándole las situaciones por las que había atravesado desde el inicio del posgrado.

La **C. Dra. ******* convocó a una junta extraordinaria a las 21:00 horas, con los médicos adscritos al Departamento de Cirugía Maxilofacial y los residentes. Previo a ello, a las 6:00 horas del mismo día, al terminar el "pase de visita", los **CC. Dres. ******* y ********* le entregaron a la **C. Dra. ******* un extrañamiento o reporte, acusando a la peticionaria de abandono de hospital y de faltas cometidas contra pacientes y enfermeros; sin embargo nunca vio ni firmó el documento.

En la junta, enfrente de los residentes y médicos adscritos, sin que nadie interviniera, la **C. Dra. *******, durante 40-cuarenta minutos estuvo hablándole a gritos, exaltada e hiperventilada, apreciándosele en el cuello el resalto de las venas y el rostro rojo. La doctora le dijo "eres una pendeja, así como tus papás y tus hermanos son unos pendejos", "tú no puedes venir aquí a decir qué se hace, ninguna hija de jardinero puede venir aquí a decir qué se hace, las cosas aquí se hacen como yo digo". Durante los primeros 10-diez minutos la peticionaria hizo anotaciones sobre lo que le decía la doctora y ésta le dijo "apunta todo lo que quieras, que al cabo se está grabando la junta", "nosotros somos una manada de lobos, te metiste con lobos y no eres bienvenida".

No se le permitió en la junta hablar a la **C. *******, y si hacía un gesto o movimiento corporal, la **C. Dra. ******* y los **CC. Dres. *******, ********* y ********* le decían "cómo te atreves a retar a la **doctora *******", "tú aquí no tienes derecho a expresarte". El **C. Dr. ******* le gritó "cómo es posible que retes así a la **doctora ******* o que digas que es una mentirosa"; el **C. Dr. ******* le dijo "qué te crees retando así a la **doctora *******, si aquí vienes tú a la chinga", "aquí vienes a la chinga"; y la **C. Dra. ******* le dijo "tú no vas a decirme cómo hacer las cosas, por eso te chingas y te aguantas. Las cosas aquí son como yo digo porque yo digo".

Al finalizar la junta, la **C. Dra. ******* le preguntó a la peticionaria si tenía algo que decir, comentándole que solo quería entregar un documento y que quería platicar de lo asentado en él, en privado, para poder solucionarlo. La doctora le preguntó que si era su carta de renuncia, contestando la **C. ******* que no; le entregó los papeles y sin hojearlos, la

doctora se los aventó y cayeron al suelo, indicándole que diera la clase del reglamento de residencias médicas que le había pedido, respondiendo la peticionaria que no podía permanecer más ahí porque la situación era muy humillante. Le dijo la doctora que si se salía, estaba automáticamente dada de baja, que fuera al día siguiente, a las 7:00 horas, al departamento de enseñanza del **Hospital *******.

v) Abril 23-veintitrés de 2013-dos mil trece: A las 7:00 horas se presentó la peticionaria en el departamento de enseñanza del **Hospital ******* y se entrevistó con la **C. Dra. *******, quien se encontraba sustituyendo al **C. Dr. *******, **Jefe de Enseñanza**; a ella le entregó el escrito que había redactado el día anterior y ella le dijo que le era difícil creerle, que tenía más valor la palabra de la **C. Dra. ******* que la de un residente.

vi) Abril 23-veintitrés de 2013-dos mil trece: Posteriormente acudió a buscar al **C. Director del Hospital *******, a quien no encontró, dejando su teléfono. Una hora después el **C. Director del nosocomio** le habló y le agendó una cita para el mismo día; a él también le entregó copia del escrito que había hecho y le dijo que la iba a ayudar.

vii) Abril 25-veinticinco de 2013-dos mil trece: A las 11:00 horas la peticionaria entregó un escrito dirigido al **C. Director General de los Servicios de Salud de Nuevo León**, en el edificio de la **Secretaría de Salud**, recibéndolo una persona de nombre *********. En dicho escrito le narró su problemática desde el inicio del posgrado.

Aproximadamente 3-tres semanas después, al no recibir respuesta acudió de nueva cuenta a la **Secretaría de Salud**, al **Departamento de Jurídico**, y solicitó una audiencia con la **C. Directora Jurídica de la Secretaría**. En atención a esa solicitud, sin precisar fecha, se comunicó con ella la **C. Dra. *******, la cual le habló de parte del **C. Dr. *******, **Responsable del Centro de Especialidades Dentales de la Secretaría de Salud de Nuevo León**, informándole que se llevaría a cabo la audiencia solicitada, designándole fecha y hora.

viii) Abril 30-treinta de 2013-dos mil trece: A las 11:00 horas la peticionaria asistió a una junta al área de enseñanza del **Hospital *******, con los **CC. Dres. *******, **Jefe del Departamento de Posgrado e Investigación en Salud de la Dirección de Enseñanza e Investigación de Salud de la Secretaría de Salud del Estado**; y *********, **Jefe de Enseñanza del Hospital *******; y la **C. Dra. *******. En esa junta se le informó de un sinnúmero de extrañamientos de faltas cometidas por ella contra enfermeros y pacientes, los cuales nunca le fueron mostrados y tampoco los había firmado. El **C. Dr. ******* y la **C. Dra. ******* le dijeron que le harían el favor de desaparecer esos

extrañamientos a cambio de que ella se mantuviera callada con su problemática, respondiendo la peticionaria que eso no era ético y que sólo buscaba que el reglamento se cumpliera por ambas partes. Al concluir la junta le hicieron saber que sería el **C. Dr. ******* el encargado de la revisión de sus exámenes y evaluaciones.

ix) Junio de 2013-dos mil trece: La **C. ******* acudió a una junta en las instalaciones de la **Secretaría de Salud**, asistiendo a la misma la **C. Directora Jurídica de la Secretaría**, el **C. Dr. ******* y la **C. Dra. *******. En esa junta se le hizo saber por parte de la **C. Directora Jurídica** que ella desconocía hasta ese momento su problemática, que no sabía del escrito que le había dirigido al **C. Secretario de Salud del Estado**, manifestándole además que de querer seguir con sus intenciones, tendría que ratificar el escrito que presentó, pero que dicha ratificación le acarrearía consecuencias negativas.

La peticionaria insistió en seguir con el procedimiento administrativo y ratificar su escrito, por lo que le narró toda la situación desde su ingreso al posgrado. Como ratificación, la licenciada apuntó cuatro palabras en un "post it" y le dijo que iba a seguir el procedimiento y que lo que derivara se lo harían llegar mediante oficio.

Terminada la junta, se quedó afuera de la oficina y esperó a que se retirara el **C. Dr. *******, luego solicitó verbalmente una nueva audiencia con la **C. Directora Jurídica**; fue atendida por la licenciada y la peticionaria le cuestionó que cómo era posible que la hubiera hecho ratificar su escrito frente al **C. Dr. *******, quien en una junta anterior le había pedido que se retractara de todo, respondiéndole la licenciada que ella no estaba enterada de eso, insistiéndole que esperara la continuación del procedimiento, misma que le sería notificada mediante oficio.

Enseguida, a las 12:00 horas, se dirigió con quien le había recibido el escrito para el **C. Director General de los Servicios de Salud de Nuevo León, *******, cuestionándole por qué no había pasado su escrito al director, respondiéndole la persona que desconocía por qué no le habría llegado el escrito; asimismo que no se preocupara, que después de la junta con la **directora jurídica** tenía que esperar 30-treinta días para la resolución correspondiente, por lo que decidió esperar ese tiempo. No obstante, a la fecha de la presentación de su queja desconocía el trámite dado y si ya había una resolución, pues no había recibido notificación alguna.

c) Sobre las guardias efectuadas durante el tiempo que cursó el posgrado, y el trato recibido en las mismas, puestas en conocimiento de la autoridad en sus denuncias referidas en el punto anterior, la presunta víctima se quejó de lo siguiente:

i) Abril 5-cinco de 2013-dos mil trece: El **C. Dr. ******* se mantuvo con ella a cada momento, indicándole sus tareas. Durante la madrugada ella permaneció despierta hasta el "pase de visita" llevado a cabo a las 08:00 horas del 6-seis de abril de 2013-dos mil trece.

ii) Abril 6-seis de 2013-dos mil trece: Durante el "pase de visita", derivado de haber hecho la observación de que a un paciente, habiendo presentado 2-dos fracturas sólo le habían atendido 1-una, el **C. Dr. ******* le ordenó molesto, en un tono de voz alto, que se quedara "guardada" en el hospital hasta la mañana del lunes 8-ocho de abril de 2013-dos mil trece, es decir la castigó con guardia; al cuestionarle la peticionaria la hora en que terminaría esa guardia, le dijo el doctor "más vale que no me entere que te saliste del hospital porque vas a tener problemas".

Abril 8-ocho de 2013-dos mil trece: Continuó con sus labores en el hospital y comenzó su siguiente guardia, permaneciendo en total 4-cuatro días consecutivos en servicio en el **Hospital *******, desde las 13:00 horas del 5-cinco hasta las 21:00 horas del 9-nueve de abril de 2013-dos mil trece.

Los mismos días que la peticionaria permaneció en el hospital, el **C. Dr. ******* también fue castigado, refiriéndole que cada día que lo castigaran a él, para ella serían 2-dos, diciéndole "*si a mí me van a chingar a ti te va a llevar la chingada dos o tres veces más que a mí*". Durante esa guardia, el **C. Dr. ******* le enviaba mensajes de texto cada 10-diez o 15-quinque minutos, diciéndole "*tienes que andar en chinga sino te chingo*", que no podía descansar, que no podía tomar agua ni ir a comer. Durante esos días la peticionaria no se bañó y comió sólo en 2-dos ocasiones lo que encontró en la "maquinita".

iii) Abril 11-once de 2013-dos mil trece: Durante su guardia, el **C. Dr. ******* le dijo frente a pacientes "*eres una buena para nada*", "*eres una pendeja*", "*todo lo que haces está de la verga*", "*tú aquí siempre tienes la culpa, aunque no lo sea así*", "*aquí tú no tienes derechos, tú no tienes nada*", "*aquí todo te lo tienes que ganar*", además de no permitirle sentarse.

En esa guardia también el doctor, al observarla con una botella de agua que la peticionaria había adquirido, la regañó diciéndole "*tú no puedes tener agua ni comida, esto es un privilegio que te tienes que ganar y solamente yo te puedo dar el permiso o decir cuándo comer, tú no puedes comer, y si tú llegaras a ir por agua o por algo de comida, va a ser para mí, no para ti, porque tú no puedes comer y tú me tienes que cuidar porque yo soy tu superior*".

Le pidió al **C. Dr. ******* que no le hablara de la manera en que lo había estado haciendo, respondiéndole éste que se acostumbrara y que "verga" era una palabra que a él le gustaba mucho y que no le iba a decir a él cómo hablar, que le quitaría la costumbre de decir las cosas que no le parecían.

iv) Abril 18-dieciocho de 2013-dos mil trece: Cumplió una guardia ese día como castigo asignado por la **C. Dra. *******, al llegar 3-tres minutos tarde al "pase de visita" el 17-diecisiete de abril de 2013-dos mil trece, no obstante que desconocía esa consecuencia. Dicha guardia finalizó entre las 22:00 y 23:00 horas del 19-diecinueve de abril de 2013-dos mil trece.

Durante esas guardias, el **C. Dr. ******* le decía frente a los pacientes "eres una inútil", "eres una pendeja", "estás de la verga"; le pedía que asentara información no veraz en los expedientes y la apuraba diciéndole "no quiero que estés haciendo algo que yo no te haya pedido", "esto se tiene que hacer así para que tengamos pacientes, tú quién te crees, que vas a venir a cambiar las cosas, aquí las cosas se hacen como yo digo", al insistirle que no estaba ella de acuerdo, el doctor le dijo "tú aquí no puedes decir si estás o no estás de acuerdo, ¿qué te crees?, aquí las cosas se hacen como yo digo". Tuvo que esconderse del doctor si quería tomar agua, comer o ir al baño, ya que le insistía aquél diciéndole "en el primer año de residencia no tienes derecho a nada; comer, descansar e ir al baño son privilegios que te tienes que ganar".

v) Abril 20-veinte de 2013-dos mil trece: La peticionaria se presentó a las 8:00 horas para su guardia y el **C. Dr. ******* le pidió que la hiciera en urgencias. Durante esa guardia estuvo sola y el **C. Dr. ******* le pidió que diagnosticara, suturara, medicara y diera de alta a los pacientes, sin médico que la supervisara. No obstante, cada paciente que llegaba la peticionaria daba aviso a su residente superior, diciéndole éste que no podía ir, que se las arreglara sola, comunicándole la peticionaria lo anterior al **C. Dr. *******.

A las 18:00 horas el **C. Dr. *******, con una hoja que él mismo escribió en computadora, enumeró varios puntos en los que se le decía que no podía suturar, diagnosticar, dar de alta ni tomar alguna decisión, sino a través de un médico superior que lo autorizara. Dicho documento se negó a firmarlo aunque tenía los logotipos de la **Secretaría de Salud** y del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial, ya que no era oficial y se lo estaba entregando sólo a ella, sin que la **Jefa de Servicios** estuviera al tanto. Ante esa situación, el **C. Dr. ******* se molestó, la agarró del brazo y la estrujó con el fin de que firmara el documento, diciéndole en voz alta y fuerte "firma la pinche hoja"; lo anterior frente a enfermeros y doctores. Un doctor que identificó como "*****" se acercó a ella y le dijo que reportara ese evento.

Posterior al evento descrito, ella regresó a urgencias a las 16:00 horas y por cada paciente que llegaba, notificaba al **C. Dr. *******, pero dicho doctor le comentaba que estaba durmiendo y que no podía acudir; lo anterior desde las 16:00 hasta las 2:00 horas del 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece, por lo que los pacientes se fueron acumulando hasta las 4:00 horas en que llegó el **C. Dr. *******. Éste, al llegar, le ordenó que para las 7:00 horas, diagnosticara, suturara y diera de alta a los pacientes que había, que si para esa hora no estaban dados de alta se la “iba a llevar la chingada”. A las 7:00 horas entregó a los **CC. Dres. ***** y ******* el “pase de visita”.

Aunque le tocaba terminar la guardia, los doctores referidos le pidieron que regresara a atender a 12-doce pacientes que se habían acumulado de las 7:00 a las 8:00 horas, por lo que sin haberse bañado ni haber dormido ni comido, se regresó.

Ese día, hasta las 18:00 horas estuvo atendiendo pacientes, sin comer ni tomar agua. A esa hora llamó al **C. Dr. ******* y le pidió que la dejara ir a dormir y éste le dijo que sí, que 1-una hora. La peticionaria se fue a su auto a dormir, en virtud de que no contaba con área de descanso. Al despertar vio en su teléfono entre 20-veinte o 30-treinta llamadas perdidas del **C. Dr. *******, pero al regresarle la llamada no contestó; también le llamó al **C. Dr. *******, pero tampoco lo localizó.

vi) Abril 21-veintiuno de 2013-dos mil trece: A las 22:00 horas localizó a los **CC. Dres. ***** y ******* en el área de urgencias, atendiendo pacientes y éstos, en los expedientes de alta, no estaban registrando su nombre, lo que equivale a abandono de guardia, por lo que comenzó a firmar de su puño y letra esos expedientes.

d) Sobre el trato recibido durante el tiempo que cursó su posgrado, mientras no estaba de guardia, y que también fue puesto en conocimiento de la autoridad en sus denuncias referidas en este apartado en el inciso b), dijo:

i) Abril 12-doce de 2014-dos mil catorce: Durante el “pase de visita” de las 07:00 horas, entregó la peticionaria un reporte cometiendo un error, a lo que alguno de sus compañeros residentes, sin recordar quién, le dijo “no mames que te equivocaste en eso”. El **C. Dr. ******* le dijo “ve en chinga a corregirlo”, y él y el **C. Dr. ******* se fueron a verificar que hiciera lo que se le había pedido; no les alcanzó el paso y al llegar al séptimo piso corrigió el reporte y lo imprimió. El **C. Dr. ******* le llamó por teléfono y le dijo “¿por qué chingados no estás en el quinto piso?”, respondiéndole que se dirigía para allá.

Una vez en el quinto piso, el **C. Dr. ******* le dijo en las escaleras en tono alto, molesto y tronándole los dedos, “aquí las cosas no se hacen como tú dices”, “¿por qué no subiste rápido?”; ella le refirió que ya tenía el reporte corregido, él lo tomó, lo rompió y lo tiró y le dijo “aquí las cosas se hacen como yo digo, no como tú digas ni como tú quieras”, que el error lo tenía que corregir donde ellos le dijeran y como ellos le dijeran. Una vez que se entregó el reporte corregido, el **C. Dr. ******* le dijo molesto “¿Por qué chingados no corraste rápido y por qué no me seguiste el paso?”, respondiéndole la peticionaria que tenía 22-veintidós días de sangrado intravaginal y que aunque le había pedido permiso para consultar, aquél se lo había negado en tres ocasiones.

El mismo día, a las 16:00 horas, la **C. Dra. ******* le dijo que si quería ir a consultar con su doctor, que fuera, por lo que la peticionaria acudió con su ginecólogo y le dio aviso al **C. Dr. *******, refiriéndole éste que si no regresaba a hacer unos pendientes, se le castigaría. Los exámenes con su ginecólogo se extendieron de las 16:00 a las 24:00 horas. Durante ese día estuvo recibiendo mensajes de los **CC. Dres. Residentes *******, *********, ********* y *********, de los cuales los 2-dos primeros se encontraban en guardia, no obstante los 4-cuatro le decían “te va a llevar la chingada por no haber regresado”, “si no regresas te va a llevar la chingada”, siendo los más insistentes los **CC. Dres. ******* y *********.

Los días 13-trece y 14-catorce de abril de 2013-dos mil trece no acudió al hospital, pues habló con la **C. Dra. *******, enterándola de su estado de salud y como no le tocaba guardia en el nosocomio, la doctora le dijo que se presentara hasta el 15-quince del mismo mes y año.

ii) Abril 15 de 2013-dos mil trece: Se hizo una junta de residentes en la cual la **C. Dra. ******* la castigó con guardias debido a no haberle avisado al **C. Dr. ******* de su salida del hospital el 12-doce de abril, pues éste negó que la peticionaria se hubiera comunicado con él y la **C. Dra. ******* no le permitió explicar lo acontecido, pues cuando refirió que le habían dado permiso, aquélla le dijo “cállate, yo no te dije eso y de aquí nadie se va hasta que el trabajo se termine”.

iii) Abril 17-dieciséis de 2013-dos mil trece: Al medio día, el **C. Dr. *******, frente a pacientes le dijo “no puede ser que estés tan pendeja que no sepas dónde están las cosas”, “no puede ser que no sepas dónde está un pinche guante”, “no puede ser que no sepas los pasos para hacer un lavado”, “no seas pendeja, no vayas a contaminar el material”, interviniendo el **C. Dr. ******* (de otro departamento), pidiéndole al doctor que no tratara mal a la peticionaria, contestando el **C. Dr. ******* “yo hago lo que quiera con ella porque ella es mi mujer y tú no te metas”.

iv) Abril 18-dieciocho de 2013-dos mil trece: A las 14:00 horas, el **C. Dr. ******* le pidió que fuera a la planta baja por un instrumental y equipo de entre 15-quince y 20-veinte kilos, estando ellos en el tercer piso, por lo que la enfermera encargada de "CEyE" le ofreció un carrito para llevar el equipo y cuando el **C. Dr. ******* la vio, se molestó y le dijo frente al **C. Dr. ******* y pacientes "tú crees que puedes venir aquí a hacer lo que te da la gana, tú estás aquí para que te chingues, a nosotros nos tocó cargarlas, en serio, yo no sé por qué aceptan viejitas como tú en el programa de residencias si no pueden con la chinga". El **C. Dr. ******* le dijo al **C. Dr. ******* "mira ésta, ¿cómo la ves con su carrito?".

v) Abril 19-diecinueve de 2013-dos mil trece: En el "pase de visita" de las 07:00 horas, la peticionaria se quedó dormida parada y los **CC. Dres. Residentes ******* y *********, así como la **C. Dra. Residente *******, le dijeron "si te vuelves a quedar dormida durante el pase de visita, te vamos a castigar con otra guardia más", teniendo la peticionaria a ese momento 48-cuarenta y ocho horas de guardia, de las cuales había dormido solo una hora escondida en el sanitario, había comido galletas y no se había bañado; lo anterior por no tener los "puntos" para obtener esos privilegios.

vi) Abril 22-veintidós de 2013-dos mil trece: Aproximadamente a las 2:30 horas, encontró al **C. Dr. ******* en el área de cuidados intensivos, estaba revisando a un paciente en estado inconsciente en un cuarto aislado y le dijo "vaya, hasta que te apareces", pidiéndole que le mostrara cómo tenía que revisar al paciente, pegándole el doctor su cadera y pecho con los glúteos y espalda de la peticionaria, poniéndola entre la camilla y la pared, repitiéndole que no estaba bien la forma en que revisaba al paciente, que las cosas se tenían que hacer como él decía. Le pidió al doctor que se hiciera para atrás y que no la tocara, pero aquél le dijo que era una "pendeja" y que tenía que aguantarse. Al tratar de retirarse, el **C. Dr. ******* le puso una mano en el pecho para impedirselo, pero como un enfermero se percató de lo que ocurría, la dejó pasar, no sin antes agarrarle un glúteo.

2. La Comisión Estatal de Derechos Humanos, conforme a lo dispuesto en los **artículos 102 apartado "B" de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos y 13 de su Reglamento Interno**, tiene competencia en el Estado para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones a los derechos humanos, cuando éstas fueran imputadas a autoridades o servidores públicos de carácter estatal, como lo es en el presente caso el **personal del**

IV. OBSERVACIONES

Primera: Por cuestión de método, de conformidad con el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**,² en este punto, cada conjunto de hechos expuesto en la situación jurídica, será valorado de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, atendiendo a la sana crítica,³ determinándose cuáles han quedado acreditados en congruencia con los elementos probatorios que obran dentro de la investigación.

Al respecto, siguiendo el razonamiento sustentado por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**,⁴ se destaca que los criterios de valoración de la prueba para un organismo no jurisdiccional de derechos humanos como es esta Comisión, son menos formales que en los sistemas legales internos en cuanto al requerimiento de prueba.

Los hechos expuestos en la declaración de la **C. *******,⁵ dado su interés en el procedimiento, se valorarán dentro del conjunto de evidencias que fueron recabadas, tanto las aportadas por **Servicios de Salud de Nuevo**

² Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 41:

"Artículo 41. Las pruebas que se presenten, tanto por los interesados como por las autoridades o servidores públicos a los que se imputen las violaciones, o bien que la Comisión requiera y recabe de oficio, serán valoradas en su conjunto por el Visitador, de acuerdo con los principios de la lógica y de la experiencia, a fin de que puedan producir convicción sobre los hechos denunciados o reclamados".

³ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Tristán Donoso Vs. Panamá. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Enero 27 de 2009, párrafo 66:

"66. Como ha sido señalado, **el principio de la sana crítica rige la valoración de la prueba del Tribunal. Su convicción acerca de un determinado hecho y su comprobación no está limitada a uno o más medios de prueba determinados en la Convención o su Reglamento, ni a reglas de valoración probatoria que definen cuándo un hecho debe ser tenido por cierto o incierto.** [...]". (énfasis añadido)

⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Velásques Rodríguez Vs. Honduras. Fondo. Julio 29 de 1988, párrafo 128:

"128. Para un tribunal internacional, los criterios de valoración de la prueba son menos formales que en los sistemas legales internos. En cuanto al requerimiento de prueba, esos mismos sistemas reconocen gradaciones diferentes que dependen de la naturaleza, carácter y gravedad del litigio".

⁵ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 39:

"39. Conforme a la jurisprudencia de este Tribunal, **las declaraciones rendidas por las presuntas víctimas, por tener un interés directo en el caso, no pueden ser valoradas aisladamente sino dentro del conjunto de las pruebas del proceso, ya que son útiles en la medida en que pueden proporcionar mayor información sobre las presuntas violaciones y sus consecuencias.**" (énfasis añadido)

León, O.P.D., a cuyo personal se le atribuyen las violaciones de derechos humanos, como a las aportadas por la presunta víctima y las obtenidas de oficio por este organismo.

Aunado a lo anterior, se tendrán en cuenta las pruebas circunstanciales, los indicios y las presunciones que de los hechos conocidos se deriven, siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones sólidas sobre los hechos.⁶

Acorde con el criterio de la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**,⁷ se otorga valor probatorio a los documentos presentados por la **C. ******* y por la dependencia de salud, cuya autenticidad no sea puesta en duda, así como aquellos que no hayan sido controvertidos ni objetados.

En ese orden de ideas es de precisarse que la **C. *******, en su escrito de queja y en su comparecencia efectuadas ante este organismo,⁸ acompañó, entre otras pruebas documentales, 11-once impresiones que dicen "CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL" "NOTA DE VALORACIÓN", de 8-ocho personas, con fechas 19-diecinueve, uno de ellos, y los restantes el 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece; 4-cuatro impresiones de documentos que dicen "CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL" "HISTORIA CLÍNICA" de igual número de personas, con fechas 9-nueve, 15-quince (2-dos) y 18-dieciocho de abril de 2013-dos mil trece; 5-cinco impresiones de documentos que dicen "CIRUGÍA ORAL Y

⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cantoral Benavides Vs. Perú. Fondo. Agosto 18 de 2000, párrafo 47:

"47. Además de la prueba directa, sea testimonial, pericial o documental, los tribunales internacionales -tanto como los internos- pueden fundar la sentencia en prueba circunstancial, indicios y presunciones, siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones sólidas sobre los hechos. Al respecto, ya ha dicho la Corte que:

en ejercicio de su función jurisdiccional, tratándose de la obtención y valoración de las pruebas necesarias para la decisión de los casos que conoce puede, en determinadas circunstancias, utilizar tanto las pruebas circunstanciales como los indicios o las presunciones como base de sus pronunciamientos, cuando de aquéllas puedan inferirse conclusiones consistentes sobre los hechos". (énfasis añadido)

⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Mémoli Vs. Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Agosto 22 de 2013, párrafos 55 y 60:

"55. En el presente caso, como en otros, este Tribunal otorga valor probatorio a aquellos documentos presentados oportunamente por las partes y la Comisión que no fueron controvertidos ni objetados, ni cuya autenticidad fue puesta en duda".

"60. El Estado y los representantes presentaron determinada documentación junto con sus alegatos finales escritos, en respuesta a los pedidos de información y prueba para mejor resolver realizados por la Corte y su Presidencia (supra párrs. 8, 9 y 10). La admisibilidad de dicha documentación no fue objetada, ni su autenticidad o veracidad puesta en duda. En consecuencia, de conformidad con el artículo 58.b del Reglamento, la Corte estima procedente admitir los documentos aportados por los representantes y Argentina, que fueron solicitados por este Tribunal o su Presidencia como prueba para mejor resolver. Dicha información y documentación será valorada dentro del contexto del acervo probatorio y según las reglas de la sana crítica".

⁸ Comparecencia de queja efectuada el 28 de febrero de 2014 y comparecencia efectuada el 8 de julio de 2014.

MAXILOFACIAL" "Pacientes ingresados", con fechas 12-doce, 16-dieciséis, 18-dieciocho, 20-veinte y 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, con diferentes listados de personas; 2-dos impresiones de documentos que dicen "SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILOFACIAL" "HOJA DE ÓRDENES MÉDICAS", con fecha 17-diecisiete de abril de 2013-dos mil trece, a nombre de la misma persona; 1-una impresión de documento sin título que trae espacios en blanco para datos tales como "NOMBRE", "No. DE REGISTRO", "EDAD", "SEXO", "SERVICIO" Y "CAMA", entre otros, con fecha 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece; y 1-una impresión de documento que dice "CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL" "INDICACIONES", con el nombre de una persona, con fecha 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece.

Documentos los anteriores de los que no se tiene la certeza de su autenticidad, toda vez que de su contenido se aprecia que pueden referirse a atenciones médicas brindadas en el **Hospital ******* del **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, a personas distintas a su presentante, no obrando referencia alguna en la que se describa que la autoridad estatal los expidió a la **C. *******, y con ello autenticar su contenido.

Con las precisiones referidas, a continuación se llevará a cabo la valoración de los hechos objeto de queja en conjunto, dirimiéndose los que han quedado acreditados, acorde con lo informado documentadamente por la autoridad a la que se le imputan; los elementos probatorios aportados por la presunta víctima y las evidencias recabadas de oficio.

1. En relación con los hechos precisados en los puntos 1, 2 y 3 del apartado 1 B) a) de la situación jurídica de esta resolución, se acredita:

a) Con la copia del memorándum interno número *********, fechado el 10-diez de mayo de 2013-dos mil trece, que el **C. Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital ***** "*****"**, entregó a la **C. Dra. *******, según constancia de recibido del mismo, en el cual le dice que adjunto enviaron un CD con la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, el Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial y el **Reglamento de Médicos Residentes**.⁹

⁹ Memorándum interno número *********, fechado el 10 de mayo de 2013, signado por el C. Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital Metropolitano "Dr. Bernardo Sepúlveda", dirigido a la C. Dra. *********, señalando como asunto "entrega de programa operativo, nom. 001 y reglamento", allegado mediante la comparecencia de queja de la C. *********, el 28 de febrero de 2014; así como en la documentación presentada por el C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León, el 14 de abril de 2014.

En relación con ello, la **C. ******* en su queja no refirió que le haya sido entregado el **Reglamento Interno para Médicos Residentes**, y el que remitió la autoridad precisa en un apartado denominado "ANEXO", que se aprobó por "*el Comité de Enseñanza del Hospital ***** "*****" en su sesión ordinaria celebrada el día martes 14 de mayo de dos mil trece, acordándose sea enviado al Consejo Interno del hospital para su evaluación y su aprobación*".

b) Respecto a la designación de un área de descanso y horario de alimentos; se encuentra acreditado con la investigación de campo efectuada en la institución hospitalaria, que, como lo informó la autoridad, el **Hospital ******* tiene un área de descanso para residentes y un comedor.¹⁰

c) Así también, con el oficio número 02CMFSSNL, signado por la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial** y los **CC. Médicos adscritos al Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial**, y con el documento titulado NOTIFICACIÓN remitido por la autoridad,¹¹ se acredita que el **C. Dr. ***** (R2)** le dio a firmar la hoja que la presunta víctima acompañó a su escrito de queja, y que también allegó la autoridad, siendo en la que se enumeraba lo que ella no podía hacer, si no era a través de un médico superior.

Del oficio indicado, dirigido a la **C. ******* el 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, se destaca el reporte que se le hizo por "*solicitar a sus residentes de mayor jerarquía que las indicaciones que se le deberán otorgar sean por escrito*" y "*falta de respeto hacia sus compañeros al no permitir la asesoría y supervisión para la atención de los pacientes*".

2. De los hechos objeto de queja destacados en el punto B) apartados b), c) y d) del capítulo 1 de la situación jurídica de esta resolución, se analizará la acreditación de lo siguiente:

¹⁰ Diligencia de investigación de campo realizada por funcionaria de este organismo, desahogada el 24 de noviembre de 2014, en el Hospital ***** "*****", en la cual se hizo constar la existencia de áreas de descanso y para ingerir alimentos.

¹¹ Véase expediente personal de la **C. *******, de la Dirección de Enseñanza, Investigación en Salud y Calidad, allegado mediante el Informe rendido a través de escrito recibido en este organismo el 14 de abril de 2014, signado por el **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León**. Escrito fechado el 20 de abril de 2013, titulado "CIRUGÍA ORAL Y MAXILOFACIAL. NOTIFICACIÓN", allegado mediante comparecencia de queja realizada ante personal de este organismo por la **C. *******, el 28 de febrero de 2014.

A) 4-cuatro guardias realizadas por la C. *****, en fechas que no correspondían a las que le habían sido asignadas, mismas que ella denomina “de castigo”, las cuales fueron objeto de denuncia ante la C. **Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y ante el C. **Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**; y

B) El trámite dado a las denuncias presentadas por la C. *****, tanto a la C. **Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, como al C. **Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, en relación con el trato recibido por parte de sus compañeros de residencia.

i) De acuerdo con el Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial enviado por la autoridad, en el periodo 2013-2014, en el **Hospital ******* la cursaban 13-trece residentes: 3-tres con la categoría de R1, 4-cuatro con la de R2, 5-cinco con la de R3 y 1-una con la de R4, correspondiéndoles las siguientes guardias:

Residente	Grado	Guardia A	Guardia B	Guardia C
1. Dra. *****	R4		X	
2. Dr. *****	R3	X		
3. Dr. *****	R3	X		
4. Dr. *****	R3			X
5. Dr. *****	R3		X	
6. Dr. *****	R3			X
7. Dr. *****	R2		X	
8. Dr. ***** (sic)	R2			X
9. Dr. *****	R2	X		
10. Dr. *****	R2		X	
11. Dr. *****	R1	X		
12. Dra. *****	R1		X	
13. Dr. *****	R1			X

Acorde con dicho programa operativo, las guardias que le correspondía haber realizado a la C. ***** durante el mes de abril de 2013-dos mil trece, fueron las siguientes:

Los días 5-cinco al 6-seis; 8-ocho al 9-nueve; 11-once al 12-doce; 14-catorce al 15-quince; 17-dieciséis al 18-dieciocho; 20-veinte al 21-veintiuno; 23-

veintitrés al 24-veinticuatro; 26-veintiséis al 27-veintisiete; y 29-veintinueve al 30-treinta de abril, todas en 2013-dos mil trece.

a) En el escrito remitido por la autoridad, dirigido por la **C. ******* al **C. Director General de los Servicios de Salud de Nuevo León**, que le recibió el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, al respecto, entre otros de los hechos que le expuso como queja, destacan las guardias que realizó, dijo, de "castigo", los días 6-seis y 7-siete de abril, y 18-dieciocho al 19-diecinueve de abril, así como del 21-veintiuno al 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, habiéndole referido al inicio del escrito:

"[...] Lo que se narra a continuación es fácilmente verificable con el personal de base de urgencias y médicos de pregrado, así como el tiempo de mis guardias "legales" y de "castigo" es verificable con ellos, el periodo de estancia de esas noches esta plasmado en algunos expedientes de pacientes vistos en el servicio de urgencias de la noche en donde se encuentra mi nombre [...]". (sic)

Lo anterior pone de manifiesto que en el caso concreto, la autoridad es la que tiene el control de los medios para aclarar los hechos ocurridos dentro del **Hospital *******, específicamente si la **C. ******* había realizado fuera del rol que le correspondía, las guardias a que alude en su queja que iniciaron los días 6-seis, 7-siete, 18-dieciocho y 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece, concluyendo al día siguiente.

Por lo que, acorde al criterio sustentado por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos**,¹² al tener imposibilidad la **C. ******* para acreditar las guardias que dice efectuó fuera de su horario asignado, porque las evidencias al respecto -como pudieran ser los expedientes clínicos de constar en los mismos qué médicos participaron en la atención de los pacientes en esos días y en el horario aludido por ella- se encuentran sólo bajo el control de la institución hospitalaria, siendo por lo tanto a la autoridad

¹² Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González y otras ("Campo Algodonero") Vs. México. Resolución de solicitud de ampliación de presuntas víctimas y negativa de remisión de prueba documental. Enero 19 de 2009, párrafo 59:

*"59. (...) Sin embargo, para efectos del procedimiento internacional ante este Tribunal, **en ciertos casos el Estado es el que tiene el control de los medios para aclarar hechos ocurridos dentro de su territorio y por ello, su defensa no puede descansar sobre la imposibilidad del demandante de allegar pruebas que, en muchos casos, no pueden obtenerse sin la cooperación del Estado.** Del mismo modo, el Estado no puede dejar de remitir la documentación que le sea requerida alegando que no guarda relación con la litis, puesto que es la Corte la que determina la controversia en los casos planteados a su competencia. En tal sentido, el Tribunal considera que **la negativa del Estado de remitir ciertos documentos no puede redundar en perjuicio de las víctimas, sino sólo en su propio perjuicio.** Por ello, la Corte puede tener por establecidos los hechos que sean demostrables únicamente a través de prueba que el Estado se niegue a remitir". (énfasis añadido)*

a quien le correspondía acreditar que ella no había participado en alguna de las atenciones médicas brindadas durante esas guardias.

Al no haberlo probado la autoridad por no remitir los documentos correspondientes, por sí solo, quien ahora resuelve debe presumir como ciertos esos hechos, al ser demostrables únicamente a través de pruebas que la institución hospitalaria puede remitir y que no fueron acompañadas.

No obstante lo anterior, se destaca el comunicado acompañado por la autoridad con su informe, que fue remitido por los **CC. Jefe de Posgrado e Investigación de la Dirección de Enseñanza Investigación en Salud y Calidad, Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital ******* y la **C. Dra. ******* a la **C. Directora de la Facultad de Odontología de la U.A.N.L.**, el 2-dos de mayo de 2013-dos mil trece, a través del cual, entre otro le informan que revisaron el caso de la **C. Dra. *******, “[...] en el cual detectaron irregularidades en el cumplimiento del programa académico por el servicio de Cirugía Maxilofacial, con presencia de actividades clínicas complementarias no justificadas y de la cual se toman medidas de revisión así como solicitud de atención al Profesor Titular, la Dra. ***** [...]”.

Ahora bien, tomando en cuenta que del Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial del cual era profesora titular la **C. Dra. ******* al momento de los hechos, acompañado por la autoridad, se desprende del capítulo 10 las “ACTIVIDADES CLÍNICAS Y ACADÉMICAS DIARIAS POR SERVICIO”, que tienen el siguiente horario:

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
6:30	Pase de Visita Urgencias y Piso	Pase de Visita	Pase de Visita	Pase de Visita	Pase de Visita	GUARDIA	GUARDIA
08:00 a 13:00 HRS	DIA ACADEMICO FO UANL R3	DIA ACADEMICO FO UANL R2	DIA ACADEMICO FO UANL R1	DIA ACADEMICO FO UANL R4	SESIONES ACADEMICAS FO UANL		
14:00 HRS a 20:00 HRS	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	CONSULTA EXTERNA	GUARDIA	GUARDIA
14:00 a 22:00 HRS		QUIROFANO		QUIROFANO			
24 hrs	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS	URGENCIAS

Queda acreditado que, como lo refiere la **C. ******* en su queja, no sólo realizó guardias fuera del rol que le correspondía, sino que, como lo dice la autoridad en el comunicado referido, tuvo “*presencia de actividades clínicas complementarias no justificadas*”.

b) No obstante dicha presunción y lo acreditado en el punto anterior, también obra evidencia con la que se prueba que la **C. *******, el día 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece realizó una guardia que no le correspondía de acuerdo con el programa proporcionado por la autoridad, y, que según su dicho, fue guardia de castigo efectuada del día 21-veintiuno al 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, después de haber realizado su guardia asignada del día 20-veinte al 21-veintiuno de abril. La guardia del 21-veintiuno de abril fue objeto de reporte.

Del oficio número 02CMFSSNL,¹³ dirigido a la **C. *******, fechado el 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, signado por la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial** y 2-dos **médicos adscritos al Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial**, se advierte que le realizaron el reporte, entre otros hechos, debido a no encontrarsele en su área asignada por un periodo de más de 8 horas; y en el escrito signado por 12-doce médicos residentes,¹⁴ fechado el 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece, dirigido a la **C. Coordinadora de la residencia de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** “*****”**, describieron faltas que calificaron como “graves” cometidas por la **C. *******, señalando entre ellas “*abandonar la guardia del día 21/04/13 por más de 8 horas, durante las cuales se le estuvo llamando en múltiples ocasiones sin tener éxito para localizarla*”.

c) También se acredita que los 12-doce residentes que suscribieron el reporte, era el total de alumnos de la residencia de Cirugía Oral y Maxilofacial, que, junto con la **C. *******, sumaban 13-trece. Aunque los 12-doce reportaron que la presunta víctima abandonó la guardia el 21-veintiuno de abril, en dicha guardia sólo correspondía la presencia de los que tenían asignada la guardia “C”, que eran 4-cuatro personas: Los **CC. Drs. *******, *********, **“*****”** y *********, y no las 12-doce que lo reportaron.

d) En ese orden de ideas, las guardias que la **C. ******* refirió le asignaron realizar aunque no le correspondían, los días 6-seis al 7-siete y 7-siete al 8-ocho de abril; 18-dieciocho al 19-diecinueve de abril, y 21-veintiuno al 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, fueron guardias que efectuó con

¹³ Véase expediente personal de la **C. *******, de la Dirección de Enseñanza, Investigación en Salud y Calidad; allegado mediante el Informe rendido a través del escrito recibido en este organismo el 14 de abril de 2014, signado por el **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León**.

¹⁴ Escrito allegado mediante el Informe recibido en este organismo el 14 de abril de 2014, signado por el **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León**.

posterioridad a las que ella tenía asignadas en el calendario. Las primeras dos, 6-seis y 7-siete de abril, le sucedieron a la del día 5-cinco de abril; la del 18-dieciocho de abril que concluyó el 19-diecinueve, le sucedió a la del 17-diecisiete de abril que terminó el 18-dieciocho; y la del 21-veintiuno de abril que concluyó el 22-veintidós, le sucedió a su guardia que empezó el 20-veinte de abril y terminó el 21-veintiuno.

Algunos de los hechos de queja que la **C. ******* puso en conocimiento de la institución en la que realizaba su residencia mediante escritos que le fueron recibidos,¹⁵ fueron efectuados por compañeros residentes en su contra en un horario que correspondía a guardias “de castigo”.

Destaca que de las personas de las que básicamente se quejó la **C. *******, fueron precisamente los **CC. Dres. ******* y *********. A ellos les correspondían las guardias “C”, es decir los días 6-seis al 7-siete de abril, 19-diecinueve al 20-veinte de abril y 21-veintiuno al 22-veintidós de abril, acorde al rol enviado; o sea 1-un día después a las que ordinariamente debería haber realizado la **C. ******* como guardias “B”.

Se robustece también la realización de guardias por parte de la presunta víctima, en los días que no le correspondían, con el escrito presentado por el **C. Dr. ******* al **C. Jefe del Departamento de Enseñanza e Investigación del Hospital ******* el 29-veintinueve de abril de 2013-dos mil trece, mismo que fue remitido por la autoridad, en el que expresó “[...] *En ningún momento insulte o humille a la Dra. ******, quien se encontraba a mi cargo durante las guardias [...]” (sic).

Así también con la comunicación remitida por la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, al **C. Jefe de Enseñanza e Investigación**, consistiendo en el reporte número 3 sobre el caso de la **C. Dra. *******, precisándole que el **C. Dr. *******, en una junta de residentes efectuada el 22-veintidós de abril, dijo que era “[...] *muy difícil trabajar con ella debido a que le consta ya que la Dra. ***** esta en su guardia [...]*” (sic).

Al respecto se reitera, la guardia “B” asignada a la **C. *******, no era coincidente en días con la guardia “C” asignada a los **CC. ******* y *********, por lo que la primera, en todo caso, sólo podía haber estado “a cargo” del **C. Dr. ******* y “estar en las guardias” del **C. Dr. *******, al haberlas hecho en el rol “C” que a ellos correspondía, que no eran las que a ella le habían asignado formalmente.

¹⁵ Dirigido al C. Director General de los servicios de Salud de Nuevo León, recibido el 25 de abril de 2013; a la C. Dra. *****, recibido el 23 de abril de 2013.

Todavía más, de la comunicación dirigida el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, por la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ******* al **C. Jefe de Enseñanza e Investigación**, consistiendo en el reporte número 2a sobre el caso de la **C. Dra. *******, le dijo que recibió, entre otros, por parte de los residentes de su guardia y del maestro adscrito, la comunicación sobre la indisciplina de ella. Los residentes de la guardia de la **C. ******* son la **C. Dra. ******* y los **CC. Dres. *******, ***** y ***** y los reportes individuales escritos que fueron acompañados no los suscribieron ellos, sino los **CC. Dres. ******* y ***** , quienes, como ya se precisó, tenían la guardia "C", que se efectuaba al día siguiente de la guardia "B".

Las evidencias acompañadas por la autoridad, expuestas en este punto, generan la presunción y certeza de que la **C. *******, realizó guardias los días 6-seis al 7-siete de abril; 7-siete al 8-ocho de abril; 19-diecinueve al 20-veinte de abril y 21-veintiuno al 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, que, de acuerdo al rol de las mismas, no le correspondían; sin que obre documento alguno que justifique un cambio en el horario asignado a ella previamente.

ii) Respecto al trámite dado a las denuncias que la **C. ******* les presentó a la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y al **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, por el trato que recibió de parte de sus compañeros de la residencia de Cirugía Oral y Maxilofacial realizada en el **Hospital *******, la presunta víctima destacó en su queja los que atribuyó a las siguientes personas:

a) La mayoría al **C. Dr. *******: Refirió que la amenazó diciéndole que cada día que lo castigaran a él, para ella serían 2-dos o 3-tres veces más; le envió mensajes de texto que le indicaban "*tienes que andar en chinga sino te chingo*", por lo cual no podía descansar, ni tomar agua ni ir a comer; frente a pacientes le dijo "*eres una buena para nada*", "*eres una pendeja*", "*todo lo que haces está de la verga*", precisándole que "*verga*" era una palabra que a él le gustaba mucho y que no le iba a decir a él cómo hablar, que le quitaría la costumbre de decir las cosas que no le parecían; "*tú aquí siempre tienes la culpa, aunque no lo sea así*", "*aquí tú no tienes derechos, tú no tienes nada*", "*aquí todo te lo tienes que ganar*", además de no permitirle sentarse; "*tú no puedes tener agua ni comida, esto es un privilegio que te tienes que ganar y solamente yo te puedo dar el permiso o decir cuándo comer, tú no puedes comer, y si tú llegaras a ir por agua o por algo de comida, va a ser para mí, no para ti, porque tú no puedes comer y tú me*

tienes que cuidar porque yo soy tu superior"; "no puede ser que estés tan pendeja que no sepas dónde están las cosas", "no puede ser que no sepas dónde está un pinche guante", "no puede ser que no sepas los pasos para hacer un lavado", "no seas pendeja, no vayas a contaminar el material"; a otro doctor le dijo refiriéndose a ella "yo hago lo que quiera con ella porque ella es mi mujer y tú no te metas"; le pidió que asentara información no veraz en los expedientes y la apuró diciéndole "no quiero que estés haciendo algo que yo no te haya pedido", "esto se tiene que hacer así para que tengamos pacientes, tú quien te crees, que vas a venir a cambiar las cosas, aquí las cosas se hacen como yo digo", "tú aquí no puedes decir si estás o no estás de acuerdo, ¿qué te crees?, aquí las cosas se hacen como yo digo"; "en el primer año de residencia no tienes derecho a nada; comer, descansar e ir al baño son privilegios que te tienes que ganar". Le pidió que diagnosticara, suturara, medicara y diera de alta a los pacientes, sin médico que la supervisara; al negarse a firmar un documento que le entregó, le dijo en voz alta y fuerte frente a otras personas "firma la pinche hoja"; le ordenó que en 3-tres horas, diagnosticara, suturara y diera de alta a los pacientes que había, y que si no estaban dados de alta se la "iba a llevar la chingada"; le dijo "tú crees que puedes venir aquí a hacer lo que te da la gana, tú estás aquí para que te chingues, a nosotros nos tocó cargarlas, en serio, yo no sé por qué aceptan viejitas como tú en el programa de residencias si no pueden con la chinga". Lo anterior porque le proporcionaron un carrito "CEyE" para llevar instrumental y equipo de entre 15-quince y 20-veinte kilos de peso que le había pedido subiera de la planta baja al tercer piso en el que estaban.

En el área de cuidados intensivos, al estar revisando a un paciente, el **C. Dr. ******* pegó su cadera y pecho con los glúteos y espalda de la peticionaria, poniéndola entre la camilla y la pared. Al pedirle ella que se hiciera para atrás y que no la tocara, le dijo que era una "pendeja" y que tenía que aguantarse; también le puso una mano en el pecho para impedirle que se retirara y cuando la dejó pasar, le agarró el glúteo.

Los anteriores hechos que se atribuyeron por la **C. ******* al **C. Dr. *******, sucedieron en diferentes fechas, siendo los días 6-seis, 7-siete, 8-ocho, 11-once, 12-doce, 17-dieciséis, 18-dieciocho, 19-diecinueve, 20-veinte, 21-veintiuno y 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece.

b) A los CC. Dres. *** y *******, les atribuyó lo siguiente: El 12-doce de abril de 2013-dos mil trece, al cometer un error en un reporte, le dijeron "ve en chinga a corregirlo", y fueron a verificar que hiciera lo que se le había pedido; no les alcanzó el paso y al llegar al séptimo piso y corregir el reporte, el **C. Dr. ******* le llamó por teléfono y le dijo "¿por qué chingados no estás en el quinto piso?", y en dicho lugar le dijo en tono alto, molesto y tronándole

los dedos, *“aquí las cosas no se hacen como tú dices”, “¿por qué no subiste rápido?”, “¿por qué chingados no corriste rápido y por qué no me seguiste el paso?”*.

El 21-veintiuno de abril de 2013-dos mil trece, aunque ya había terminado su guardia, le pidieron que regresara a atender a 12-doce pacientes que se habían acumulado durante 1-una hora después de su hora de salida; continuó por 11-once horas más después de su hora de conclusión de guardia, atendiendo a pacientes, sin comer ni tomar agua, hasta que el **C. Dr. ******* le dio permiso 1-una hora para descansar, lo que hizo en su vehículo.

Al transcurrir ese tiempo, vio en su teléfono entre 20-veinte o 30-treinta llamadas perdidas del **C. Dr. *******, pero al regresarle la llamada no contestó. Al localizar a ambos doctores 5-cinco horas después, se percató que cuando atendían a los pacientes no registraban su nombre, equivaliendo a abandono de guardia, por lo que comenzó a firmar de su puño y letra esos expedientes.

c) Del trato que dijo le dio C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *****, resalta lo siguiente:

El 22-veintidós de abril de 2013-dos mil trece, en una junta extraordinaria a la que convocó a las 21:00 horas, le dijo *“eres una pendeja, así como tus papás y tus hermanos son unos pendejos”, “tú no puedes venir aquí a decir qué se hace, ninguna hija de jardinero puede venir aquí a decir qué se hace, las cosas aquí se hacen como yo digo”*; al hacer anotaciones de lo anterior, le refirió *“apunta todo lo que quieras, que al cabo se está grabando la junta”*, *“nosotros somos una manada de lobos, te metiste con lobos y no eres bienvenida”*; y finalmente también le refirió *“tú no vas a decirme cómo hacer las cosas, por eso te chingas y te aguantas. Las cosas aquí son como yo digo porque yo digo”*.

I. Para acreditar el trámite dado a las denuncias realizadas por la **C. *******, además de los instrumentos que prueban el cumplimiento por parte de ella, de 4-cuatro guardias que no correspondían al rol que se le asignó, acorde al anterior inciso i) del apartado 2 de esta observación, la autoridad aportó diversos documentos que obran en su institución, con los cuales se acredita lo siguiente:

La **C. ******* los comunicó a: **1.** La **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, el 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece, y **2.** Al **C. Director General de los Servicios de Salud**, el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece.

A) En relación con la denuncia presentada a la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, se acredita lo siguiente:

1. El 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ******* le dirigió al **C. Jefe de Enseñanza e Investigación** los reportes números 2a y 3, ambos sobre el caso de la **C. Dra. *******.

a) En el primero le dice que recibió de los residentes de su guardia y del maestro adscrito, entre otros, el reporte escrito de indisciplina de ella. Reporte el anterior que no se acompañó.

No obstante lo anterior, se allegó un reporte presentado a la **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, mismo que recibió el 29-veintinueve de abril de 2013-dos mil trece, signado por 12-doce residentes de Cirugía Oral y Maxilofacial del **Hospital *******, informándole, entre las faltas cometidas por la **C. *******, las siguientes:

"No hacer de nuestro conocimiento desde el inicio de su residencia, el aparente problema grave de salud que dice padecer [...]"

"No acata órdenes de sus residentes de mayor jerarquía durante las guardias asignadas [...]. Ignora las indicaciones que se le dan para el diagnóstico y tratamiento de los pacientes de nuestro servicio".

"[...] no ha podido contestar adecuadamente en 16 días a ninguna de las preguntas académicas que [...] los residentes le hacemos durante los pases de visita [...]".

"Por lo antes expuesto solicitamos se considere la baja de la Dra. ** de nuestro programa, ya que consideramos que no cumple con las exigencias académicas, intelectuales, físicas y mucho menos morales de nuestro servicio [...]"*** (sic). (énfasis añadido)

b) En el reporte 3 de la misma fecha, le comunicó que en la junta del 22-veintidós de abril, entre otras referencias, los residentes de tercer grado expusieron en relación con la queja planteada por la **C. *******, por el trato que atribuyó le dio el **C. *******, que ella **"[...] no obedece lo que se le indica [...]"**. Precisó que el **C. Dr. ******* dijo que ella **"[...] no permitía ser supervisada por sus residentes de mayor jerarquía [...]"**. Así también dijo que ella le comentó en esa junta a la presunta víctima, que **"[...] tenía que adaptarse y ganarse la confianza de sus compañeros ya que de ellos depende para su desarrollo y que es parte de su formación [...]"**. (énfasis añadido)

2. La **C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, a través del comunicado fechado el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil

trece, que se recibió el mismo día en el **Departamento de Enseñanza e Investigación del Hospital *******, como Coordinadora le informó a la **C. Directora de la Facultad de Odontología de la U.A.N.L.**, “[...] *que acudiendo de manera expresa e inmediata de la queja por escrito que la Dra. ***** presenta ante esta instancia a su digno cargo, [...]*”, le reporta que la llamaron para citarla a junta ese día a las 12:00 horas para atender su queja, la cual fue cancelada por la **Dra. ******* debido a su agenda; ese día se intenta reagendar y no responde a las llamadas, informándole que quedan a disposición para reagendar nueva cita.

3. La C. Jefa de Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *****, el 26-veintiséis de abril suscribe una solicitud de baja definitiva en el caso de la **C. Dra. ***** *******, dirigiéndola al **C. Jefe de Enseñanza e Investigación**, cuya área la recibe el 29-veintinueve de abril. El motivo que expresó fue porque “[...] *la Dra. ******, *no cumple con el perfil académico [...]*”.

4. Los CC. Drs. *** y *******, el 29-veintinueve de abril de 2013-dos mil trece presentaron un escrito a la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, haciendo constar de la **C. *******, entre otras situaciones, las siguientes:

“[...] *no ha respondido de manera satisfactoria a indicaciones que le ordenan de manera directa [...]*”.

“El primer día de su guardia en este hospital, [...] *incumplió en todas sus obligaciones, no obedeciendo indicaciones de sus residentes de mayor jerarquía [...]*”.

“[...] *Para citar de manera más específicas las malas decisiones tomadas por su persona sin previa autorización de su residente superior se encuentran:*

1. *Valorar y dar egreso a pacientes de urgencias sin previamente haberlo comentado con su residente superior, como se le había indicado.*

2. [...].

3. *Abandonar el área de trabajo asignada [...] sin previa autorización de su residente superior [...]*.

4. [...]. (énfasis añadido)

Los mismos doctores, el 29-veintinueve de abril de 2013-dos mil trece, le presentaron diverso escrito también a la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, en el que parte de lo que hicieron constar fue:

“[...] *Desde el acontecimiento descrito anteriormente, la Dr. ***** no obedece ninguna indicación verbal que se le da de manera directa a su persona, a tal grado de desafió que me pidió de manera muy alzada y*

poco humilde que todas las indicaciones se las tenía que entregar por escrito [...]". (énfasis añadido)

El **C. Dr. *******, también el 29-veintinueve de abril de 2013-dos mil trece presentó un escrito más a la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital *******, que acompañó la autoridad, diciéndole:

*"[...] Me ofende profundamente que la Dra. ***** me acuse de acoso físico cuando mi trato ha sido cordial y meramente profesional, obtenido de la Dra. ***** sólo indisciplinas y **desobediencia a mis indicaciones** [...]". (énfasis añadido)*

5. El 30-treinta de abril de 2013-dos mil trece, se elabora un acta de la reunión extraordinaria del **Comité de Enseñanza del Hospital *******, sobre el caso de la **C. *******, en la que se plasmaron diversos acuerdos, siendo uno de ellos:

*"[...] Manejar como atenuantes las irregularidades del programa académico hacia la Dra. ***** **en relación a los reportes múltiples de su conducta por parte de compañeros en residencia así como los profesores del curso**, para la toma de medidas correctivas, decidiéndose realizar llamado de atención verbal e invitándola a corregir su conducta [...]". (énfasis añadido)*

El 2-dos de mayo de 2013-dos mil trece se elabora comunicación dirigida a la **C. Directora de la Facultad de Odontología de la U.A.N.L.**, por los **CC. Jefes de Posgrado e Investigación y de Enseñanza e Investigación del Hospital *******, que de la revisión del caso de la **C. Dra. ******* por el **Comité de Enseñanza:**

*"[...] se detectaron irregularidades en el cumplimiento del programa académico por el Servicio de Cirugía Maxilofacial, con presencia de actividades clínicas complementarias no justificadas y de la cual se toman medidas de revisión así como solicitud de atención al Profesor Titular, la Dra. *****. **De la revisión específica del caso de la Dra. ***** también se detecta comportamiento inapropiado por parte de la misma**, relativo a contestar de manera inapropiada a subalternos y superiores, por lo que se le invita a corregir y evitar dichas conductas".*

6. El 13-trece de mayo de 2013-dos mil trece se elabora una minuta que contiene como acuerdos en los que participaron la **C. Directora de la FOUANL**, el **C. Subdirector de Estudios de Posgrado** y la **C. Coordinadora del Programa de Cirugía Maxilofacial**, todos de la **FOUANL**, así como la **C. Dra. *******, quienes acordaron entregarle a esta última los programas de

estudio, formas de evaluación, referencias bibliográficas y a dar seguimiento a cualquier inquietud que presenten los residentes.

II. En relación con la denuncia presentada al **C. Director General de los Servicios de Salud**, el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, se acredita lo siguiente:

1. El 27-veintisiete de mayo de 2013-dos mil trece, la **C. Directora Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León**, hizo constar la comparecencia de la **C. ******* a fin de denunciar hechos que consideraba se habían cometido en su perjuicio, a quien, derivado de que no fue notificada esa **Dirección Jurídica** del contenido de la queja que presentó ante **Servicios de Salud de Nuevo León** el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, le solicitó que en el término de 5-cinco días hábiles le exhibiera el escrito de queja y que presentara las pruebas que hicieran presumir los hechos que denunciaba, sustentándolo en el **artículo 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**.

2. El 4-cuatro de junio de 2013-dos mil trece, la **C. Directora Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León**, hizo constar que no se dio cumplimiento a lo dispuesto en el **artículo 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, "*por lo que al no contar con elementos de prueba para dar inicio al procedimiento de responsabilidad de servidores públicos*", se reservó "*el fincamiento de responsabilidad de servidores públicos, hasta en tanto se adviertan elementos de prueba que comprueben los hechos de los que se duele la quejosa*".

3. También se acreditó que el 12-doce de julio de 2013-dos mil trece, el **C. Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital *******, mediante el oficio *********, informó a la **C. Directora de Enseñanza de Investigación en Salud y Calidad**, la baja a partir del 17-diecisiete de junio de 2013-dos mil trece, de la **C. Dra. *******, médica residente del primer año en la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial y adscrita a esa unidad hospitalaria.

A dicho oficio le adjuntó el comunicado emitido el 25-veinticinco de junio de 2013-dos mil trece, que dirigió el **C. Subdirector de Estudios de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León**, al **C. Director del Hospital ***** "*****"**, informándole la baja de la **C. Dra. ******* del posgrado de la Especialización de Cirugía Oral y Maxilofacial, ya que la residente había presentado su renuncia el 17-diecisiete de junio de 2013-dos mil trece, además de que como consecuencia de ello, no había cumplido con sus obligaciones académicas, resultando con NP (No Presentó).

En la carta de renuncia, dirigida a los **CC. Dres. ***** y *******, y a las **CC. Dras. ***** y *******, recibida el 17-diecisiete de junio de 2013-dos mil trece en la **Dirección General de Servicios de Salud de Nuevo León**, también acompañada, la **C. ******* expresó:

*"[...] me dirijo a usted para informarle que posterior a observar que por tecnicismos de redacción y el hecho de que a pesar de tener mi denuncia con firma y fecha de recibida no se le ha dado seguimiento ni se me ha citado a ratificar como marca la ley, me permito renunciar a la residencia de cirugía oral y maxilofacial ya que no se le ha dado la importancia a denunciar ante usted atentados al pudor, falta al reglamento de estancia hospitalaria de residentes, abuso verbal, abuso psicológico y el encubrimiento de estas faltas graves por parte de Dra. *****; misma que ha fomentado este ambiente entre los residentes y de los médicos hacia los residentes. [...] Es evidente la falta de interés, el no solucionar los puntos denunciados y el poner obstáculos para impedir el terminar mi posgrado, ante eso tomo mi decisión de no seguir en un sistema que no respeta su propio reglamento. Sin más por el momento y agradeciendo la enseñanza obtenida de esta institución, extendiendo la presente para realizar los trámites necesarios de mi baja del servicio [...]"*

Segunda: Los hechos acreditados consisten, entre otros, que la **C. ******* presentó su denuncia ante la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y ante el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, en relación no sólo con las 4-cuatro guardias efectuadas que se documentó llevó a cabo, además de las que le correspondían conforme al rol del Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial, sino también por el trato recibido por parte de sus compañeros de la residencia médica.

Al respecto, el **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León**, en el punto segundo de su informe rendido el 14-catorce de abril de 2014-dos mil catorce, precisó:

*"[...] Con motivo de la queja señalada con antelación, y considerando que la misma fue presentada en contra de un médico residente que no tiene el carácter de servidor público **en virtud de no tratarse propiamente de un trabajador de base**, sino de un médico que se encuentra en periodo de instrucción, **esta Autoridad giró indicaciones a los departamentos de Enseñanza de esta Secretaría y del Hospital ******* "*****", a fin de que se efectuara una investigación entre las partes*

involucradas por tratarse de residentes cuya conducta es regulada por las áreas de enseñanza del Hospital *** [...]”.**¹⁶ (énfasis añadido)

¹⁶ En relación con dicho argumento, no pasa desapercibido que la Ley Federal del Trabajo regula en el capítulo XVI “Trabajos de médicos residentes en periodo de adiestramiento en una especialidad”, en sus artículos 353- A al 353- I, lo siguiente:

“Artículo 353-A.- Para los efectos de este Capítulo, se entiende por:

I. Médico Residente: El profesional de la medicina con Título legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una Unidad Médica Receptora de Residentes, para cumplir con una residencia.

II. Unidad Médica Receptora de Residentes: El establecimiento hospitalario en el cual se pueden cumplir las residencias, que para los efectos de la Ley General de Salud, exige la especialización de los profesionales de la medicina; y

III. Residencia: El conjunto de actividades que deba cumplir un Médico Residente en período de adiestramiento; para realizar estudios y prácticas de posgrado, respecto de la disciplina de la salud a que pretenda dedicarse, dentro de una Unidad Médica Receptora de Residentes, durante el tiempo y conforme a los requisitos que señalen las disposiciones académicas respectivas”.

“Artículo 353-B.- Las relaciones laborales entre los Médicos Residentes y la persona moral o física de quien dependa la Unidad Médica Receptora de Residentes, se regirán por las disposiciones de este Capítulo y por las estipulaciones contenidas en el contrato respectivo, en cuanto no las contradigan”.

“Artículo 353-C.- Son derechos especiales de los Médicos Residentes, que deberán consignarse en los contratos que se otorguen, a más de los previstos en esta Ley, los siguientes:

I. Disfrutar de las prestaciones que sean necesarias para el cumplimiento de la Residencia;

II. Ejercer su Residencia hasta concluir su especialidad, siempre y cuando cumplan con los requisitos que establece este Capítulo”.

“Artículo 353-D.- Son obligaciones especiales del Médico Residente, las siguientes:

I. Cumplir la etapa de instrucción académica y el adiestramiento, de acuerdo con el programa docente académico que esté vigente en la Unidad Médica Receptora de Residentes;

II. Acatar las órdenes de las personas designadas para impartir el adiestramiento o para dirigir el desarrollo del trabajo, en lo concerniente a aquél y a éste;

III. Cumplir las disposiciones internas de la Unidad Médica Receptora de Residentes de que se trate, en cuanto no contraríen las contenidas en esta Ley;

IV. Asistir a las conferencias de teoría sesiones clínicas, anatomoclínicas, clinicorradiológicas, bibliográficas y demás actividades académicas que se señalen como parte de los estudios de especialización;

V. Permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, en los términos del artículo siguiente; y

VI. Someterse y aprobar los exámenes periódicos de evaluación de conocimientos y destreza adquiridos, de acuerdo a las disposiciones académicas y normas administrativas de la Unidad correspondiente”.

“Artículo 353-E.- Dentro del tiempo que el Médico Residente debe permanecer en la Unidad Médica Receptora de Residentes, conforme a las disposiciones docentes respectivas, quedan incluidos, la jornada laboral junto al adiestramiento en la especialidad, tanto en relación con pacientes como en las demás formas de estudio o práctica, y los períodos para disfrutar de reposo e ingerir alimentos”.

“Artículo 353-F.- La relación de trabajo será por tiempo determinado, no menor de un año ni mayor del período de duración de la residencia necesaria para obtener el Certificado de Especialización correspondiente, tomándose en cuenta a este último respecto las causas de rescisión señaladas en el artículo 353. G.

En relación con este Capítulo, no regirá lo dispuesto por el artículo 39 de esta ley”.

“Artículo 353-G.- Son causas especiales de rescisión de la relación de trabajo, sin responsabilidad para el patrón, además de la que establece el artículo 47, las siguientes:

I. El incumplimiento de las obligaciones a que aluden las fracciones I, II, III y VI del artículo 353.D;

II. La violación de las normas técnicas o administrativas necesarias para el funcionamiento de la Unidad Médica Receptora de Residentes en la que se efectúe la residencia; y

III. La comisión de faltas a las normas de conducta propias de la profesión médica, consignados en el Reglamento Interior de Trabajo de la Unidad Médica Receptora de Residentes”.

“Artículo 353-H.- Son causas de terminación de la relación de trabajo, además de las que establece el artículo 53 de esta Ley:

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos** se ha pronunciado diciendo que a los Tribunales del Estado es a los que les corresponde el examen de los hechos y las pruebas presentadas en las causas particulares.¹⁷

Los organismos protectores de derechos humanos tienen un carácter subsidiario, coadyuvante y complementario, cuya función no es la aplicación del derecho interno en aspectos que no estén directamente relacionados con el cumplimiento de obligaciones internacionales de derechos humanos. La protección internacional de los derechos humanos no debe confundirse con la justicia penal, ha dicho la **Corte Interamericana**. Las autoridades no comparecen ante este organismo como sujetos a quienes se les vaya a sancionar imponiéndoles penas en caso de ser responsables de violaciones de derechos humanos. El objeto del Derecho Internacional de los Derechos Humanos es el de amparar a las víctimas de violaciones a los mismos y disponer la reparación de los daños que les hayan sido causados.¹⁸

I. La conclusión del Programa de Especialización;

II. La supresión académica de estudios en la Especialidad en la rama de la Medicina que interesa al Médico Residente”.

“Artículo 353-I.- Las disposiciones de este Capítulo no serán aplicables a aquellas personas que exclusivamente reciben cursos de capacitación o adiestramiento, como parte de su formación profesional, en las instituciones de salud”.

¹⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Atala Riffo y Niñas Vs. Chile. Fondo, Reparaciones y Costas. Febrero 24 de 2012, párrafo 65.

“65. Al respecto, el Tribunal reitera que la jurisdicción internacional tiene carácter subsidiario, coadyuvante y complementario, en razón de lo cual no desempeña funciones de tribunal de “cuarta instancia”. La Corte no es un tribunal de alzada o de apelación para dirimir los desacuerdos entre las partes sobre algunos alcances de la valoración de prueba o de la aplicación del derecho interno en aspectos que no estén directamente relacionados con el cumplimiento de obligaciones internacionales de derechos humanos. Es por ello que ha sostenido que, en principio, **“corresponde a los tribunales del Estado el examen de los hechos y las pruebas presentadas en las causas particulares”**. (énfasis añadido)

¹⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Velásques Rodríguez Vs. Honduras. Fondo. Julio 29 de 1988, párrafo 128:

“134. En efecto, la protección internacional de los derechos humanos no debe confundirse con la justicia penal. Los Estados no comparecen ante la Corte como sujetos de acción penal. **El Derecho internacional de los derechos humanos no tiene por objeto imponer penas a las personas culpables de sus violaciones, sino amparar a las víctimas y disponer la reparación de los daños que les hayan sido causados** por los Estados responsables de tales acciones”. (énfasis añadido)

“135. A diferencia del Derecho penal interno, en los procesos sobre violaciones de derechos humanos, la defensa del Estado no puede descansar sobre la imposibilidad del demandante de allegar pruebas que, en muchos casos, no pueden obtenerse sin la cooperación del Estado”.

136. Es el Estado quien tiene el control de los medios para aclarar hechos ocurridos dentro de su territorio. La Comisión, aunque tiene facultades para realizar investigaciones, en la práctica depende, para poder efectuarlas dentro de la jurisdicción del Estado, de la cooperación y de los medios que le proporcione el Gobierno”.

En atención a ello, el análisis de las presuntas violaciones de derechos humanos que los hechos acreditados representen, se llevará a cabo tomando en cuenta precisamente el argumento de la autoridad: La investigación efectuada entre las partes involucradas de la cual dijo giró indicaciones se llevara a cabo.

A continuación se procederá a enunciar las normas del Derecho Internacional de los Derechos Humanos a la luz de las cuales los mismos serán estudiados con posterioridad, para determinar si constituyen violaciones a los derechos humanos.

1. En el Derechos Internacional de los Derechos Humanos se establece, entre otros, los siguientes preceptos:

Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, artículos 2.1 y 2.3, 7 y 14.1:

“Artículo 2

1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a respetar y a garantizar a todos los individuos que se encuentren en su territorio y estén sujetos a su jurisdicción los derechos reconocidos en el presente Pacto, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de otra índole origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social.

3. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a garantizar que:

a) Toda persona cuyos derechos o libertades reconocidos en el presente Pacto hayan sido violados podrán interponer un recurso efectivo, aun cuando tal violación hubiera sido cometida por personas que actuaban en ejercicio de sus funciones oficiales;

b) La autoridad competente, judicial, administrativa o legislativa, o cualquiera otra autoridad competente prevista por el sistema legal del Estado, decidirá sobre los derechos de toda persona que interponga tal recurso y a desarrollar las posibilidades de recurso judicial;

c) Las autoridades competentes cumplirán toda decisión en que se hayan estimado procedente el recurso”. (énfasis añadido)

“Artículo 7

Nadie será sometido a torturas ni a penas o tratos crueles, inhumanos o degradantes. En particular, nadie será sometido sin su libre consentimiento a experimentos médicos o científicos”. (énfasis añadido)

“Artículo 14

1. Todas las personas son iguales ante los tribunales y cortes de justicia. Toda persona tendrá derecho a ser oída públicamente y con las debidas garantías por un tribunal competente, independiente e imparcial,

establecido por la ley, en la substanciación de cualquier acusación de carácter penal formulada contra ella o para **la determinación de sus derechos u obligaciones de carácter civil**. [...].(énfasis añadido)

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 2.1, 2.2 y 13.1:

“Artículo 2

1. Cada uno de los Estados Partes en el presente Pacto se compromete a adoptar medidas, tanto por separado como mediante la asistencia y la cooperación internacionales, especialmente económicas y técnicas, hasta el máximo de los recursos de que disponga, **para lograr progresivamente, por todos los medios apropiados**, inclusive en particular la adopción de medidas legislativas, **la plena efectividad de los derechos aquí reconocidos**.

2. Los Estados Partes en el presente pacto se comprometen a garantizar el ejercicio de los derechos que en él se enuncian sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión opinión política o de otra índole, origen nacional o social, posición económica nacimiento o cualquier otra condición social. [...].(énfasis añadido)

“Artículo 13

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la educación. Convienen en que la educación debe orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad, y debe fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales. Convienen, asimismo, en que la educación debe capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad libre, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y entre todos los grupos raciales étnicos o religiosos, y promover las actividades de las Naciones Unidas en pro del mantenimiento de la paz”. (énfasis añadido)

Convención Americana sobre Derechos Humanos, artículos 1.1, 2, 5.1, 8.1, 25.1 y 25.2:

“Artículo 1.- Obligación de Respetar los Derechos

1. Los Estados Partes en esta Convención se comprometen a respetar los derechos y libertades reconocidos en ella y a garantizar su libre y pleno ejercicio a toda persona que esté sujeta a su jurisdicción, sin discriminación alguna por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición social. [...].(énfasis añadido)

“Artículo 2.- Deber de Adoptar Disposiciones de Derecho Interno

Si el ejercicio de los derechos y libertades mencionados en el Artículo 1 no estuviere ya garantizado por disposiciones legislativas o de otro carácter, los Estados Partes se comprometen a adoptar, con arreglo a sus procedimientos constitucionales y a las disposiciones de esta convención, las medidas legislativas o de otro carácter que fueren necesarias para hacer efectivos tales derechos y libertades”.

“Artículo 5. Derecho a la Integridad Personal

1. Toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral. [...]”. (énfasis añadido)

“Artículo 8. Garantías Judiciales

1. Toda persona tiene derecho a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por un juez o tribunal competente, independiente e imparcial, establecido con anterioridad por la ley, en la sustanciación de cualquier acusación penal formulada contra ella, o para la determinación de sus derechos y obligaciones de orden civil, laboral, fiscal o de cualquier otro carácter. [...]”. (énfasis añadido)

“Artículo 25.- Protección Judicial

1. 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, aún cuando tal violación sea cometida por personas que actúen en ejercicio de sus funciones oficiales.

2. Los Estados partes se comprometen:

a) a garantizar que la autoridad competente prevista por el sistema legal del Estado decidirá sobre los derechos de toda persona que interponga tal recurso;

b) a desarrollar las posibilidades de recurso judicial, y

c) a garantizar el cumplimiento, por las autoridades competentes, de toda decisión en que se haya estimado procedente el recurso”. (énfasis añadido)

Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos, en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, artículos 13.1 y 13.2:

“Artículo 13

Derecho a la Educación

1. Toda persona tiene derecho a la educación.

2. Los Estados partes en el presente Protocolo convienen en que la educación deberá orientarse hacia el pleno desarrollo de la personalidad humana y del sentido de su dignidad y deberá fortalecer el respeto por los derechos humanos, el pluralismo ideológico, las libertades fundamentales, la justicia y la paz. Convienen, asimismo, en que la

educación debe capacitar a todas las personas para participar efectivamente en una sociedad democrática y pluralista, lograr una subsistencia digna, favorecer la comprensión, la tolerancia y la amistad entre todas las naciones y todos los grupos raciales, étnicos o religiosos y promover las actividades en favor del mantenimiento de la paz. [...]”. (énfasis añadido)

Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”, artículos 1, 2 b y c, 3, 4 b, c y e, 5 y 7 a, b y f:

“Artículo 1

Para los efectos de esta Convención **debe entenderse por violencia contra la mujer 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**”. (énfasis añadido)

“Artículo 2

Se entenderá que **violencia contra la mujer incluye la** violencia física, sexual y **psicológica**: [...]

b. **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**, y

c. **que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes**, donde quiera que ocurra”. (énfasis añadido)

“Artículo 3

Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado”. (énfasis añadido)

“Artículo 4

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. Estos derechos comprenden, entre otros: [...]

b. **el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;**

c. **el derecho a la libertad y a la seguridad personales;** [...]

e. **el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia;** [...]”. (énfasis añadido)

“Artículo 5

Toda mujer podrá ejercer libre y plenamente sus derechos civiles, políticos, económicos, sociales y culturales y contará con la total protección de esos derechos consagrados en los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Los Estados Partes reconocen

que **la violencia contra la mujer impide y anula el ejercicio de esos derechos**". (énfasis añadido)

"Artículo 7

Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia **y en llevar a cabo lo siguiente:**

a. **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;**

b. **actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; [...]**

f. **establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos; [...]."** (énfasis añadido)

La **Corte Interamericana de Derechos Humanos**, sobre la obligación de las autoridades de garantizar los derechos humanos investigando sus violaciones, en particular si se ha ejercido violencia contra la mujer, en su jurisprudencia se ha pronunciado de la siguiente manera:

"80. En primer lugar, el Tribunal estima pertinente referirse a las obligaciones que impone dicho tratado a los Estados Partes. En este sentido, la Corte ha establecido que **la responsabilidad internacional de los Estados**, en el marco de la Convención Americana, **surge en el momento de la violación de las obligaciones generales**, de carácter erga omnes, **de respetar y hacer respetar –garantizar– las normas de protección y de asegurar la efectividad de los derechos ahí consagrados** en toda circunstancia y respecto de todas las personas bajo su jurisdicción, recogidas en los artículos 1.1 y 2 de dicho tratado". (énfasis añadido)

"81. **De estas obligaciones generales derivan deberes especiales, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto del derecho**, ya sea **por su condición personal** o por la situación específica en que se encuentre. En este sentido, el artículo 1.1 es fundamental para determinar si una violación de los derechos humanos reconocidos por la Convención puede ser atribuida en todo su alcance a un Estado Parte. En efecto, dicho artículo impone a los referidos Estados los deberes fundamentales de respeto y garantía de los derechos, de tal modo que todo menoscabo a los derechos humanos reconocidos en la Convención que pueda ser atribuido, según las reglas del Derecho Internacional, a la acción u omisión de cualquier poder u órgano de éstos, independientemente de su jerarquía, constituye un

hecho imputable al Estado que compromete su responsabilidad internacional".¹⁹ (énfasis añadido)

"191. La Corte reitera que la obligación de investigar violaciones de derechos humanos se encuentra dentro de las medidas positivas que deben adoptar los Estados para garantizar los derechos reconocidos en la Convención. El deber de investigar es una obligación de medios, y no de resultado. Sin embargo, debe ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa, o como una mera 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. A la luz de ese deber, una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deben iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva. Esta investigación debe ser realizada por todos los medios legales disponibles y orientada a la determinación de la verdad". (énfasis añadido)

"193. En casos de violencia contra la mujer las obligaciones generales establecidas en los artículos 8 y 25 de la Convención Americana se complementan y refuerzan, para aquellos Estados que son Parte, con las obligaciones derivadas del tratado interamericano específico, la Convención de Belém do Pará. En su artículo 7.b dicha Convención obliga de manera específica a los Estados Partes a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer. De tal modo, ante un acto de violencia contra una mujer, resulta particularmente importante que las autoridades a cargo de la investigación la lleven adelante con determinación y eficacia, teniendo en cuenta el deber de la sociedad de rechazar la violencia contra las mujeres y las obligaciones del Estado de erradicarla y de brindar confianza a las víctimas en las instituciones estatales para su protección".²⁰ (énfasis añadido)

"189. La referida obligación internacional de procesar y, si se determina su responsabilidad penal, sancionar a los autores de violaciones de derechos humanos, se desprende de la obligación de garantía consagrada en el artículo 1.1 de la Convención Americana. Esta obligación implica el deber de los Estados Parte de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que

¹⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Baldeón García Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Abril 6 de 2006, párrafos 80 y 81.

²⁰ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Fernández Ortega y Otros Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Agosto 30 de 2010, párrafos 191 y 193.

sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos". (énfasis añadido)

"190. Como consecuencia de esta obligación, los Estados deben prevenir, investigar y sancionar toda violación de los derechos reconocidos por la Convención y procurar, además, el restablecimiento, si es posible, del derecho conculcado y, en su caso, la reparación de los daños producidos por la violación de derechos humanos". (énfasis añadido)

"191. Si el aparato del Estado actúa de modo que tal violación quede impune y no se restablece, en cuanto sea posible, a la víctima en la plenitud de sus derechos, puede afirmarse que ha incumplido el deber de garantizar su libre y pleno ejercicio a las personas sujetas a su jurisdicción".²¹ (énfasis añadido)

2. Dentro de la legislación nacional, se contempla lo siguiente:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1 párrafos primero, segundo y tercero y 3 párrafo segundo:

"Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley. [...]" (énfasis añadido)

"Artículo 3o. Todo individuo tiene derecho a recibir educación. [...] La educación que imparta el Estado tenderá a desarrollar armónicamente, todas las facultades del ser humano y fomentará en él, a

²¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Gelman Vs. Uruguay. Fondo y Reparaciones. Febrero 24 de 2011, párrafos 189, 190 y 191.

la vez, el amor a la Patria, el respeto a los derechos humanos y la conciencia de la solidaridad internacional, en la independencia y en la justicia. [...]". (énfasis añadido)

Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, artículos 6, 10, 11, 12, 13, 18, 19 y 20:

"Artículo 6. Los tipos de violencia contra las mujeres son:

*I. La violencia psicológica. Es cualquier acto u omisión que dañe la estabilidad psicológica, que puede consistir en: negligencia, abandono, descuido reiterado, celotipia, insultos, humillaciones, devaluación, marginación, indiferencia, infidelidad, comparaciones destructivas, rechazo, restricción a la autodeterminación y amenazas, **las cuales conllevan a la víctima a la depresión**, al aislamiento, a la devaluación de su autoestima e incluso al suicidio; [...]*

V. La violencia sexual.- Es 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, y". (énfasis añadido)

"Artículo 10.- Violencia Laboral y Docente: Se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o análogo con la víctima, independientemente de la relación jerárquica, consistente en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la autoestima, salud, integridad, libertad y seguridad de la víctima, e impide su desarrollo y atenta contra la igualdad.

Puede consistir en un solo evento dañino o en una serie de eventos cuya suma produce el daño. También incluye el acoso o el hostigamiento sexual".

"Artículo 11. Constituye violencia laboral: la negativa ilegal a contratar a la Víctima o a respetar su permanencia o condiciones generales de trabajo; la descalificación del trabajo realizado, las amenazas, la intimidación, las humillaciones, la explotación, el impedimento a las mujeres de llevar a cabo el período de lactancia previsto en la ley y todo tipo de discriminación por condición de género.

la intimidación, las humillaciones, la explotación, el impedimento a las mujeres de llevar a cabo el período de lactancia previsto en la ley y todo tipo de discriminación por condición de género”.

“Artículo 12.- Constituyen violencia docente: aquellas conductas que dañen la autoestima de las alumnas con actos de discriminación por su sexo, edad, condición social, académica, limitaciones y/o características físicas, que les infligen maestras o maestros”.

“Artículo 13.- El hostigamiento sexual es el ejercicio del poder, en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en los ámbitos laboral y/o escolar. Se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva.

El acoso sexual es una forma de violencia en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos”.

“Artículo 18. **Violencia Institucional:** Son los **actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia**”. (énfasis añadido)

“Artículo 19. **Los tres órdenes de gobierno**, a través de los cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, **tienen la obligación de organizar el aparato gubernamental de manera tal que sean capaces de asegurar, en el ejercicio de sus funciones, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**”. (énfasis añadido)

“Artículo 20. Para cumplir con su obligación de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, **los tres órdenes de gobierno deben prevenir, atender, investigar, sancionar y reparar el daño que les inflige**”. (énfasis añadido)

Garantías judiciales y protección judicial

Conforme a lo establecido en los **artículos 2.1, 2.3 y 14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1.1, 2, 8.1, 25.1 y 25.2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 7 b y f de la Convención Americana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará”**, el derecho de acceso a la justicia, en este caso implicaba el deber de respetar y garantizar a la **C. *******, los derechos y libertades que reclamó ante la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y ante el **C. Director del**

Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León, le habían sido violados al estar ejerciendo su derecho a la educación a través del Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial, que cursaba en el **Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**.

La autoridad administrativa competente debió haber determinando los derechos y libertades que le correspondían a la **C. *******, acorde con las denuncias que presentó sobre los actos de violencia que dijo se ejercieron contra ella. Lo anterior a través de un recurso sencillo, de acceso efectivo y justo, que la amparara con arreglo a los procedimientos previamente establecidos en la ley o a través de las medidas necesarias para hacerlos efectivos. Para ello la autoridad debió haber actuado con la debida diligencia tanto para prevenirlos, como para investigarlos y, en su caso, sancionarlos, máxime que los hechos objeto de denuncia eran actos de violencia contra la mujer.

En atención a lo expuesto, se procederá a analizar si las autoridades administrativas ante las que la **C. ******* presentó su denuncia, siendo la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, actuaron con la debida diligencia que correspondía, teniendo en cuenta la situación particular del caso como lo es el hecho de tratarse de actos de violencia contra la mujer, como ya se dijo.

Para ello se examinarán los siguientes aspectos: a) Implementación legal de un procedimiento de responsabilidad para conocer de denuncias presentadas en contra de los residentes médicos e inobservancia de requisitos legales; y b) Omisiones probatorias y falta de determinación de los derechos y libertades que le correspondían.

A) Implementación legal de un procedimiento de responsabilidad para conocer de denuncias presentadas en contra de los residentes médicos e inobservancia de requisitos legales

El **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León**, como ya se precisó, en el punto segundo de su informe rendido el 14-catorce de abril de 2014-dos mil catorce, dijo:

*“[...] Con motivo de la queja señalada con antelación, y considerando que la misma fue presentada en contra de un médico residente que no tiene el carácter de servidor público **en virtud de no tratarse propiamente de un trabajador de base**, sino de un médico que se encuentra en*

*periodo de instrucción, esta Autoridad giró indicaciones a los departamentos de Enseñanza de esta Secretaría y del Hospital ***** "*****", a fin de que se efectuara una investigación entre las partes involucradas por tratarse de residentes cuya conducta es regulada por las áreas de enseñanza del Hospital ***** [...]"*. (énfasis añadido)

Las indicaciones giradas no fueron acreditadas dentro del expediente. No obstante ello, como quedó probado, la C. ***** presentó su queja también dirigida a la C. **Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, recibida en el **Departamento de Enseñanza e Investigación del Hospital *******, el día 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece. Por lo tanto, a continuación se hará un análisis del procedimiento que ambas dependencias dieron a la misma.

La **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas**, en su apartado relacionado con las obligaciones de los médicos residentes, establece, entre otros, dar cumplimiento al reglamento interno de las unidades médicas receptoras de residentes.

No obstante ello, en el expediente no obra evidencia de que el **Hospital ******* contara en el momento de los hechos, con un **Reglamento Interno para Médicos Residentes** vigente que contemplara un procedimiento de responsabilidad para la aplicación y ejecución de sanciones, pues si bien la autoridad envió un ejemplar del **Reglamento Interno para Médicos Residentes** de la **Jefatura de Educación e Investigación de la Dirección de Hospitales de Servicios de Salud de Nuevo León**,²² el mismo precisa en el apartado titulado "ANEXO":

*"El presente reglamento fue aprobado por el Comité de Enseñanza del Hospital ***** "*****" en su sesión ordinaria celebrada el día martes 14 de mayo de dos mil trece, acordándose sea enviado al Consejo Interno del hospital para su evaluación y su aprobación".* (énfasis añadido)

Además de ello, no se aportó probanza alguna de la que se desprenda que aunque hubiera sido con posterioridad a los hechos, haya sido evaluado y aprobado, y tampoco publicado para tener por iniciada su vigencia.

²² Allegado a través del informe rendido mediante escrito recibido en este organismo el 14 de abril de 2014, signado por el C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León.

Hechas tales precisiones, se procede a determinar sobre el cumplimiento por parte de la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y del **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, a las obligaciones que emanan tanto del **artículo 14.1 del Pacto Internacional de derechos Civiles y Políticos**, como del **artículo 8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y 7 b y f de la Convención Americana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer**.

Se impone la obligación de que sea el tribunal competente establecido por la ley, quien cumpla con la obligación de determinar los derechos y también las obligaciones de una persona, en este caso de la **C. *******.

a) En el caso concreto el **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León** no acreditó la existencia legal de dicho tribunal. Si bien fue precisado por la autoridad en el informe rendido, como se refirió, que giró indicaciones a los departamentos de enseñanza de la **Secretaría de Salud del Estado** y del **Hospital ***** “*****”**, para que efectuaran la investigación, el **Reglamento Interno para Médicos Residentes** carece de la información que permita calificar dicho reglamento como normatividad vigente, de acuerdo con la argumentación ya esbozada en párrafos anteriores.

Aunado a ello, sólo establece un capítulo que denomina “11. DE LAS SANCIONES”, en el que se precisan cuáles son las medidas disciplinarias, quiénes las imponen y quiénes las dictaminan, además de las causas de rescisión de nombramiento. Por lo anterior es posible concluir que el **Hospital ******* carecía al momento de la presentación de las denuncias planteadas por la **C. *******, de un órgano formalmente establecido con anterioridad por la ley, que pudiera realizar la investigación en relación con los hechos denunciados por parte de la presunta víctima, y de esa manera determinar los derechos y obligaciones que correspondieren.

b) En relación con las actuaciones remitidas por la autoridad en su anexo 6-seis del informe, dejaron por acreditado que la **C. Directora Jurídica de Servicios de Salud de Nuevo León y de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**, el 27-veintisiete de mayo de 2013-dos mil trece hizo constar la comparecencia de la **C. Dra. ******* con el fin de denunciar hechos que consideró se habían cometido en su contra, y de los cuales manifestó que el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, presentó ante **Servicios de Salud de Nuevo León** un escrito de queja en el que denunció actos de maltrato de naturaleza verbal y sexual, entre otros, cometidos en su perjuicio por médicos adscritos al **Hospital ******* durante su residencia médica.

Derivado de ello, según la constancia, la **C. Directora Jurídica** le pidió a la **C. ******* que, en virtud de no haber sido notificada esa **Dirección Jurídica** de la queja, le solicitaba una copia simple de la misma para conocer su contenido y, en los términos de lo dispuesto en el **artículo 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, le informó que contaba con un término de 5-cinco días hábiles para exhibir su escrito de queja y presentar pruebas que hicieran presumir los hechos que denunciaba. Se escribió arriba del nombre de la **C. Dra. ******* “SE NIEGA A FIRMAR”.

Posteriormente, el 4-cuatro de junio de 2013-dos mil trece, se hizo constar que:

*“[...] no ha comparecido la C. ***** a presentar pruebas con motivo de los hechos de que se duele, ni ha exhibido el escrito de queja que refiere haber presentado ante Servicios de Salud de Nuevo León, por lo que no ha dado cumplimiento a lo dispuesto en el artículo 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León, consistentes en la prevención que le fue realizada por esta autoridad en fecha 27 de mayo del año en curso, por lo que al no contar con elementos de prueba para dar inicio al procedimiento de responsabilidad de servidores públicos, esta autoridad se reserva el fincamiento de responsabilidad de servidores públicos hasta en tanto se adviertan elementos de prueba que comprueben los hechos de los que se duele la quejosa [...]”.*

Con respecto a dicho trámite, la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, a la luz de cuyo **artículo 82** le informó la **C. Directora Jurídica** a la **C. ******* que debería presentar la copia simple de la queja que había exhibido ante **Servicios de Salud de Nuevo León** el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, establece:

*“Artículo 2º.- **Son sujetos de esta Ley los servidores públicos mencionados en el Artículo 105 de la Constitución Política del Estado** y todas aquellas personas que recauden, manejen, administren o resguarden recursos económicos estatales, municipales o federales, cuando estos últimos sean transferidos, descentralizados, concertados o convenidos por el Estado con la Federación o con sus Municipios”.*²³ (énfasis añadido)

²³ Constitución Política para el Estado Libre y Soberano de Nuevo León, artículo 105: “Artículo 105. - Para los efectos de lo preceptuado en este Título, **se reputarán como servidores públicos** a los representantes de elección popular, a los miembros del Poder Judicial, a los servidores o empleados y **en general, a toda persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza** en el Congreso del Estado o **en la administración pública, ya sea del Estado o los municipios, quienes serán responsables por los actos u omisiones en que incurran en el desempeño de sus respectivas funciones.**”

“Artículo 3º.- Para los efectos y aplicación de la presente Ley, **son Autoridades Competentes:**

[...]

IX. Las demás dependencias, entidades y organismos del sector paraestatal, y **órganos de control interno pertenecientes al Gobierno del Estado** o a sus Municipios, **en el ámbito de las atribuciones que les otorga este ordenamiento;** y

X. **Las demás autoridades administrativas u órganos jurisdiccionales que determinen las leyes”.** (énfasis añadido)

“Artículo 4º.- **Los procedimientos** para la aplicación de las sanciones a que se refiere esta Ley y las responsabilidades de carácter penal o civil que dispongan otros ordenamientos, se desarrollarán autónomamente según su naturaleza y por la vía procesal que corresponda, **debiendo las autoridades que por sus funciones conozcan o reciban denuncias, turnar éstas a quien deba conocer de ellas.** No podrán imponerse dos veces por una misma conducta, sanciones de la misma naturaleza”. (énfasis añadido)

Capítulo IV

Del Procedimiento de Responsabilidad Administrativa

“Artículo 76.- Las autoridades señaladas en el Artículo 3º de esta Ley, **establecerán módulos u oficinas a los que el público tenga fácil acceso para que cualquier interesado pueda presentar quejas y denuncias** por incumplimiento de las obligaciones de los servidores públicos del ámbito de su competencia, **con las que se iniciará, en su caso, el procedimiento de responsabilidades correspondiente”.** (énfasis añadido)

“Artículo 77.- **Las autoridades señaladas en el Artículo anterior tienen la obligación de respetar y hacer respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias y evitar que con motivo de las mismas se causen molestias indebidas a quien las promueva”.** (énfasis añadido)

“Artículo 82.- **Las quejas o denuncias deberán presentarse** bajo protesta de decir verdad **por comparecencia o por escrito. La persona que presente por escrito la queja o denuncia deberá ser citada para que la ratifique,** bajo el apercibimiento de que, de no hacerlo así y de **no presentar en un término de cinco días hábiles elementos de prueba que hagan presumir la existencia de los hechos referidos en su promoción,** se desechará la queja o denuncia correspondiente, **quedando a salvo los derechos de iniciar el procedimiento de oficio.**

En caso de que el quejoso o denunciante cumpla con lo previsto en este Artículo, se procederá a iniciar el procedimiento de responsabilidades”. (énfasis añadido)

“Artículo 83.- **Las sanciones** administrativas y económicas **se impondrán conforme al siguiente procedimiento:**

Los integrantes que conforman los organismos electorales, los que fueren designados para integrar el Tribunal Electoral, y en general a los servidores públicos de los organismos a los que esta Constitución otorgue autonomía, estarán con motivo del desempeño de su encargo, sujetos a las responsabilidades de los servidores públicos a que se refieren este artículo y las leyes reglamentarias”. (énfasis añadido)

I.- **Se notificará** por la autoridad competente **el acuerdo de inicio del procedimiento a el servidor público**, haciéndole saber la infracción o infracciones que se le imputa;

II.- En el mismo acuerdo de inicio **se señalará el lugar, día y hora para la verificación de una audiencia que deberá realizarse dentro de un plazo no mayor de cinco días hábiles**, contados a partir de la fecha de la notificación. Se le indicará al presunto responsable que en la audiencia podrá alegar verbal o por escrito lo que a su derecho convenga respecto a la infracción o infracciones que se le imputa, y tendrá derecho a ofrecer las pruebas de su intención. La autoridad podrá fijar un término no mayor de diez días para el desahogo de las pruebas;

III.- En cualquier momento, previo o posterior al acuerdo de inicio al que se refiere la fracción anterior, se podrá determinar la suspensión temporal de su cargo, empleo o comisión, al presunto responsable si así conviene para la conducción o continuación de las investigaciones, previa autorización de quien haya hecho la designación del servidor público;

IV.- Si celebrada la audiencia se advierten elementos que impliquen la configuración de otras causales de responsabilidad administrativa del presunto responsable o de otros servidores públicos, se podrá disponer la práctica de investigaciones y mediante diverso acuerdo de inicio fundado y motivado se emplazará para otra u otras audiencias, con las mismas formalidades señaladas en la fracción II de este Artículo;

V.- **Cerrada la instrucción**, la autoridad que conozca del asunto **resolverá dentro de los diez días hábiles siguientes, sobre la existencia o inexistencia de responsabilidad y en su caso se impondrán al infractor las sanciones correspondientes**, debiéndose notificar la resolución dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, al servidor público responsable, a su jefe inmediato, al representante designado por la dependencia u organismo del sector paraestatal y al superior jerárquico". (énfasis añadido)

En el caso concreto, como se advierte de las evidencias enviadas por la autoridad, no se acreditó que el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, siendo autoridad competente acorde con lo establecido por la ley, haya dado inicio a algún trámite en relación con el escrito de queja que le presentó la **C. ******* el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece. Al respecto, la **C. Directora Jurídica** de dicha dependencia, a quien mediante el acuerdo delegatorio del 14-catorce de enero de 2010-dos mil diez el **C. Secretario de Salud y Director General de Servicios de Salud de Nuevo León** le otorgó facultades relativas a la substanciación de procedimientos de responsabilidad administrativa de servidores públicos, así lo hizo constar en la actuación que efectuó el 27-veintisiete de mayo de 2013-dos mil trece:

"[...] en fecha 25 de abril del año en curso, presentó ante Servicios de Salud de Nuevo León, escrito de queja en el que denuncia actos de

*maltrato cometidos en su perjuicio cometidos por médicos adscritos al Hospital ***** durante su residencia médica, por lo que **en virtud de no haber sido notificada esta Dirección Jurídica del contenido de la misma [...]***. (énfasis añadido)

Por lo tanto la **C. Directora Jurídica**, hasta esa fecha y según dice el acta, al haberse presentado la **C. ******* “[...] quien comparece ante esta Autoridad a fin de denunciar hechos que considera se han cometido en su perjuicio [...]”, “[...] le informa que cuenta con un término de cinco días hábiles para exhibir su escrito de queja y presentar pruebas [...]”. Así mismo el 4-cuatro de junio de 2013-dos mil trece, hizo constar que “[...] no ha comparecido la **C. ******* a presentar pruebas con motivo de los hechos de que se duele, ni ha exhibido el escrito de queja que refiere haber presentado [...] esta autoridad se reserva el fincamiento de responsabilidad hasta en tanto se adviertan elementos de prueba que comprueben los hechos de los que se duele la quejosa [...]”.

Lo anterior implicó la inobservancia de los requisitos legales del procedimiento de responsabilidad establecidos en los referidos **artículos 4, 76, 77 y 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**. El **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León** no la turnó a quien debía conocer de la misma, la **C. Directora Jurídica**. Así mismo esta última impidió que la **C. ******* tuviera fácil acceso para presentar su queja ante ella, pues se desprende del acta que remitió que no obstante “[...] comparece[r] ante es[...]a Autoridad a fin de denunciar [...]”, no permitió que tuviera fácil acceso a hacerlo al “[...] informa[re] que cuenta con un término de cinco días hábiles para exhibir su escrito de queja y presentar pruebas [...]”. Dicha queja no sólo podía presentarse por escrito, como lo hizo la **C. *******, con la cual debió haberse iniciado el procedimiento de responsabilidad correspondiente, sino también por comparecencia. Pedirle que presentara su copia ya recibida, y además no levantarle su queja por comparecencia cuando ya estaba ahí, implicó una molestia indebida para quien la promovía, y por lo tanto incumplimiento de los requisitos legales previstos en la ley correspondiente.

Ahora bien, no obstante que la **C. *******, en su caso no le haya presentado a la **C. Directora Jurídica**, la copia de su escrito de queja exhibida ante el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, ni tampoco las pruebas que le solicitó, la ley invocada concede la atribución de dejar a salvo los derechos de iniciar el procedimiento de oficio, máxime que se trataba de la denuncia de actos de violencia en contra de una mujer.

De lo expuesto se concluye que aún y cuando la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León** tiene implementado el procedimiento de responsabilidad para conocer de quejas o denuncias presentadas en contra de quien desempeñe no sólo un empleo, sino también un cargo o comisión de cualquier naturaleza en la administración pública estatal, fueron inobservados los requisitos legales establecidos en la misma, en este caso por la **Dirección Jurídica** a la que se le delegó por el **C. Director de Servicios de Salud de Nuevo León** su substanciación, como órgano de control competente.

B) Omisiones probatorias y falta de determinación de los derechos y libertades que le correspondían a la C. *****

Sobre las omisiones probatorias y la falta de determinación de los derechos y libertades que le correspondían a la **C. *******, por parte de la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y del **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, se precisa lo siguiente:

a) De acuerdo con la información allegada al expediente, con posterioridad al 23-veintitrés de abril de 2013-dos mil trece en que la **C. ******* presentó su queja a la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, esta última exhibió el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, ante el **C. Jefe de Enseñanza e Investigación**, los reportes 1, 2a, 3 y 5, través de los cuales le informó lo que en el primero llamó "*una situación lamentable y grave que se ha estado presentando en el desempeño y conducta que ha tenido la Dra. ******".

A través del oficio ***** fechado el 26-veintiséis y recibido el 29-veintinueve del mismo mes y año, la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, solicitó la baja definitiva de la presunta víctima, de la residencia que cursaba, entre otras causas por "*las faltas graves de respeto hacia sus maestros adscritos al programa*".

Así mismo, en el acta de la reunión extraordinaria celebrada el 30-treinta de abril de 2013-dos mil trece en el Comité de Enseñanza del **Hospital *******, con la asistencia de 7-siete funcionarios, fue asentado que se trató como asunto "*Caso de la Dra. ******, *R1 de Cirugía Oral y Maxilofacial*", habiéndose plasmado como acuerdo o compromiso lo siguiente:

"Tras la discusión del caso consistente en quejas por parte de la Dra. ***** de índole personal y académico y que dirigió por escrito hacia diferentes autoridades como son la Jefatura de Enseñanza y la Dirección Médica del Hospital ***** "*****", la Dirección de Posgrado y la Universidad Autónoma de Nuevo León, se consensuaron los siguientes acuerdos:

- Fortalecer los filtros de aceptación a través de la inscripción Universitaria-Secretaría de Salud de Nuevo León-Hospital.
- Avalar y Supervisar el programa académico por parte de la Universidad.
- Formalizar "Códigos de Conducta" hospitalarios.
- Manejar como atenuantes las irregularidades del programa académico hacia la Dra. ***** en relación a los reportes **múltiples de su conducta por parte de compañeros en residencia así como los profesores del curso, para la toma de medidas correctivas, decidiéndose realizar llamado de atención verbal e invitándola a corregir su conducta**". (sic) (énfasis añadido)

De lo anterior se advierte que en la reunión referida, si bien pudo haberse asentado que el tema que se tuvo como discutido por el Comité de Enseñanza del **Hospital *******, fue el caso de las quejas presentadas por la presunta víctima, también lo es que la discusión no se centró en las mismas pues se hizo referencia a "*reportes múltiples de su conducta por parte de compañeros en residencia así como los profesores del curso*".

Se advierte que las consecuencias de sus quejas fueron las de analizar a su vez quejas que se dijo había en contra de ella, que le trajeron como consecuencia no sólo "*[...] la toma de medidas correctivas, decidiéndose realizar llamado de atención verbal e invitándola a corregir su conducta [...]*", sino también que se solicitara su baja definitiva como alumna de Cirugía Oral y Maxilofacial, como quedó asentado en párrafos anteriores.

No obrando evidencia alguna que precise el procedimiento llevado a cabo por la autoridad, ni tampoco que quienes intervinieron hayan sido la autoridad competente establecida con anterioridad por la ley. Aunado a ello, no se acreditó que se le hayan brindado a la **C. ******* las garantías del debido proceso, y mucho menos que se determinaran los derechos y obligaciones que le correspondían acorde con los hechos expuestos en la queja que planteó.

Contrario a lo anterior, se advierte que las consecuencias de sus quejas fueron la de analizar a su vez quejas que se dijo había en contra de ella, que le trajeron como consecuencia no sólo "*[...] la toma de medidas correctivas, decidiéndose realizar llamado de atención verbal e invitándola a corregir su conducta [...]*", sino también que se solicitara su baja definitiva como alumna de Cirugía Oral y Maxilofacial, como quedó asentado en párrafos anteriores.

Es de tomarse en cuenta que el **C. Jefe de Enseñanza e Investigación SSNL-Hospital ***** “*****”**, realizó el 9-nueve de mayo de 2013-dos mil trece, una ficha informativa que fue acompañada como prueba por la autoridad, de la que se desprende que la acción realizada por la autoridad, como consecuencia de la queja presentada por la presunta víctima, fue precisamente la que concluyó con la ya referida acta de la sesión extraordinaria celebrada el 30-treinta de abril de 2013-dos mil trece, en el Comité de Enseñanza del **Hospital *******.

b) En relación con la denuncia presentada ante el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, por parte de la **C. *******, si bien dicho servidor público no la remitió a su **Dirección Jurídica**, como lo afirmó la funcionaria que preside dicha área, la servidora pública, con facultades delegadas para la substanciación de procedimientos administrativos, atendió personalmente a la **C. *******, a quien según el acta respectiva, acorde a lo establecido en el **artículo 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, le solicitó que en el término de 5-cinco días exhibiera una copia de esa denuncia para conocer su contenido y presentara pruebas que hicieran presumir los hechos. Al transcurrir dicho término y no haberlo llevado a cabo la **C. *******, el 4-cuatro de junio de 2013-dos mil trece se reservó el fincamiento de responsabilidad hasta en tanto se advirtieran elementos de prueba que comprobaran los hechos de los que se dolió.

A la luz de los **artículos 77 y 82 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**:

“Artículo 77.- Las autoridades señaladas en el Artículo anterior tienen la obligación de respetar y hacer respetar el derecho a la formulación de quejas y denuncias y evitar que con motivo de las mismas se causen molestias indebidas a quien las promueva”. (énfasis añadido)

“Artículo 82.- Las quejas o denuncias deberán presentarse bajo protesta de decir verdad por comparecencia o por escrito. La persona que presente por escrito la queja o denuncia deberá ser citada para que la ratifique, bajo el apercibimiento de que, de no hacerlo así y de no presentar en un término de cinco días hábiles elementos de prueba que hagan presumir la existencia de los hechos referidos en su promoción, se desechará la queja o denuncia correspondiente, quedando a salvo los derechos de iniciar el procedimiento de oficio.

En caso de que el quejoso o denunciante cumpla con lo previsto en este Artículo, se procederá a iniciar el procedimiento de responsabilidades”. (énfasis añadido)

Y de lo establecido en el **artículo 7 a, b y f de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”**:

“Artículo 7

Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente:

a. 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;

b. actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer; [...]

f. establecer procedimientos legales justos y eficaces para la mujer que haya sido sometida a violencia, que incluyan, entre otros, medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a tales procedimientos; [...] (énfasis añadido)

La **Dirección Jurídica** tenía la obligación de velar porque los funcionarios, personal y agentes del **Hospital *******, se abstuvieran de cualquier acción o práctica de violencia en contra de la **C. *******, por ser mujer. El medio que se requería era la debida diligencia en su actuación.

Al momento de presentarse la **C. ******* ante la **Dirección Jurídica** a denunciar los hechos, no sólo se debió haber evitado causarle molestias indebidas a aquella, como lo fue el haberle solicitado que exhibiera su escrito de queja que ya había presentado al **C. Director de los Servicios de Salud del Estado de Nuevo León** desde el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, dándole un término de 5-cinco días para hacerlo, siendo que era el área que se la recibió la que debió haberla turnado a la **Dirección Jurídica** para su trámite, además de que esta última debió haber respetado que la **C. ******* presentara su denuncia por comparecencia.

Al haberse reservado la **Dirección Jurídica** el 4-cuatro de junio de 2013-dos mil trece, el fincamiento de responsabilidad de los servidores públicos hasta en tanto se advirtieran elementos de prueba que comprobaran los hechos de los que se dolió la **C. *******, se dijo por no contar con elementos de prueba para dar inicio al procedimiento de responsabilidad administrativa contemplado en la **Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Nuevo León**, además de violentar el derecho de la presunta víctima a ser oída, con las debidas garantías y dentro de un plazo razonable, por autoridad competente, independiente e imparcial, establecida con anterioridad por la ley, al incurrir en la falta de determinación de sus derechos y libertades fundamentales, se le negó

también su derecho a un recurso efectivo que la amparara contra los actos que denunció violaban sus derechos como mujer.

Lo anterior toda vez que la **Dirección Jurídica** incurrió en omisiones probatorias porque la dependencia sí se contaba con elementos de prueba para dar inicio al procedimiento de responsabilidad de servidores públicos, que son los mismos que acompañó a su informe rendido ante este organismo dentro de la presente queja, el 14-catorce de abril de 2014-dos mil catorce; además de tener atribuciones para iniciar la investigación de oficio, y no sólo por haberse presentado la queja por escrito al **C. Director de los Servicios de Salud del Estado** efectuada el 25-veinticinco de abril de 2013-dos mil trece, contrario a lo que asentó en su acuerdo.

Al respecto, como ya se enunció con anterioridad, en los criterios establecidos por la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** se precisa que la obligación de investigar violaciones de derechos humanos se encuentra dentro de las medidas positivas que deben adoptar las autoridades para garantizar los derechos reconocidos en los instrumentos normativos que contienen disposiciones protectoras de derechos humanos. El deber de investigar es una obligación de medios y no de resultado; sin embargo, debe ser asumida por la autoridad como un deber jurídico propio y no como una simple formalidad condenada de antemano a ser infructuosa, o como una mera gestión de intereses particulares que dependa de la iniciativa procesal de la víctima o de la aportación privada de elementos probatorios. Ello también considerando que aunque en principio a la parte demandante corresponde la carga de la prueba de los hechos que alega, en los procesos sobre violaciones a los derechos humanos la defensa del Estado no puede descansar sobre la imposibilidad del demandante de allegar pruebas, cuando es la autoridad quien tiene el control de los medios para aclarar los hechos ocurridos dentro de su jurisdicción.²⁴

A la luz del deber de investigar, una vez que las autoridades estatales tengan conocimiento del hecho, deben iniciar ex officio y sin dilación, una investigación seria, imparcial y efectiva. Dicha investigación debe ser

²⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Rosendo Cantú y Otra Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Agosto 31, 2010, párrafo 102: *"102. En el presente caso el Tribunal observa que, además de las declaraciones de la señora Rosendo Cantú, constan en el acervo probatorio diversas pruebas circunstanciales sobre los hechos alegados. La Corte ha establecido que es legítimo el uso de la prueba circunstancial, los indicios y las presunciones para fundar una sentencia, "siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones consistentes sobre los hechos"115. Al respecto, la Corte ha señalado que corresponde a la parte demandante, en principio, la carga de la prueba de los hechos en que se funda su alegato; no obstante, ha destacado que, a diferencia del derecho penal interno, en los procesos sobre violaciones de derechos humanos la defensa del Estado no puede descansar sobre la imposibilidad del demandante de allegar pruebas, cuando es el Estado quien tiene el control de los medios para aclarar hechos ocurridos dentro de su territorio".* (énfasis añadido)

realizada por todos los medios legales disponibles, y orientada a la determinación de la verdad.

En casos de presunta violencia contra la mujer, las obligaciones generales referidas se complementan y refuerzan con las obligaciones derivadas de la **Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención Belém Do Pará”**, la cual obliga de manera específica a utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer, por ello resulta importante que las autoridades a cargo de llevar a cabo investigaciones, las lleven adelante con determinación y eficacia, pues si las autoridades estatales actúan de modo que las presuntas violaciones queden impunes, puede afirmarse que se ha incumplido con el deber de garantizar su libre y pleno ejercicio a las personas sujetas a su jurisdicción, como en este caso las imputaciones realizadas por la **C. *******, ante la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**; autoridades que no cumplieron con la obligación de proteger y garantizar los derechos humanos de la **C. *******, al no tomar medidas preventivas e investigar los hechos que les fueron expuestos por la peticionaria.

Por lo anterior es de declararse que el **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, violentó en perjuicio de la **C. *******, los derechos consagrados en su favor en los **artículos 7 b y f de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém Do Pará”**, **14.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos** y **8.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, en relación con los **artículos 2.1 y 2.2 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos** y **1.1 y 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, ante la falta de adopción de disposiciones legales que establecieran un tribunal competente y un recurso efectivo en el **Hospital *******, que conociera de los actos de queja de quienes realizan su residencia médica en ese organismo, que fuera además independiente e imparcial, previamente establecido por la ley, que en el caso específico hubiera investigado los actos de violencia que denunció la **C. ******* se ejercieron en su contra, no sólo los de naturaleza verbal, sino también las conductas sexuales que dijo se ejecutaron en su perjuicio por el hecho de ser mujer.²⁵

²⁵ Se advierte lo anterior al haber sido uno de los hechos objeto de queja expuesto por parte de la **C. ******* en contra del residente **C. Dr. *******, que le dijo a otro doctor refiriéndose a ella, “Yo hago lo que quiera con ella porque ella es mi mujer y tú no te metas”; y la acción consistente en pegar su cadera y pecho con los glúteos y espalda de ella, poniéndola entre una camilla y la pared, y al pedirle ella que no la tocara y que se hiciera

Así también porque el **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, ante quien presentó su queja por escrito, y la **Dirección Jurídica** del mismo ante quien compareció personalmente para plantearla verbalmente, faltando a su deber de debida diligencia, omitieron darle trámite al primero y recabar la segunda, e iniciar el procedimiento de responsabilidad administrativa en contra de servidores públicos, incumpliendo con las disposiciones legales y convencionales referidas en el cuerpo de esta resolución. Lo anterior implicó también que no se cumpliera con garantizar que la autoridad competente prevista en el sistema legal, decidiera sobre los derechos que resultaran de la queja que hizo valer.

Con respecto a lo expuesto, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha emitido el siguiente criterio:

“107. La Corte ha señalado que el artículo 25.1 de la Convención contempla la obligación de los Estados Parte de garantizar, a todas las personas bajo su jurisdicción, un recurso judicial efectivo contra actos violatorios de sus derechos fundamentales.

Dicha efectividad supone que, además de la existencia formal de los recursos, éstos den resultados o respuestas a las violaciones de derechos contemplados ya sea en la Convención, en la Constitución o en las leyes. En ese sentido, no pueden considerarse efectivos aquellos recursos que, por las condiciones generales del país o incluso por las circunstancias particulares de un caso dado, resulten ilusorios. Ello puede ocurrir, por ejemplo, cuando su inutilidad haya quedado demostrada por la práctica, porque falten los medios para ejecutar sus decisiones o por cualquier otra situación que configure un cuadro de denegación de justicia. Así, el proceso debe tender a la materialización de la protección del derecho reconocido en el pronunciamiento judicial mediante la aplicación idónea de dicho pronunciamiento”. (énfasis añadido)

“108. Por otra parte, como lo ha señalado anteriormente el Tribunal, al evaluar la efectividad de los recursos, la Corte debe observar si las decisiones en los procesos judiciales han contribuido efectivamente a poner fin a una situación violatoria de derechos, a asegurar la no repetición de los actos lesivos y a garantizar el libre y pleno ejercicio de los derechos protegidos por la Convención”.²⁶

Derecho a la integridad personal en relación con el derecho a la educación

para atrás decirle que era una “pendeja” y que tenía que aguantarse, poniéndole una mano en el pecho para impedir que se retirara y cuando la dejó pasar, le agarró uno de sus glúteos.

²⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Fornerón e hija Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Abril 27 de 2012, párrafos 107 y 108.

Como ya quedó demostrado, la autoridad entregó formalmente hasta el 10-diez de mayo de 2013-dos mil trece, a la **C. *******, el Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial del **Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, siendo que empezó a cursarla desde el 5-cinco de abril de 2013-dos mil trece.

Al referirse en tal Programa Operativo que dicho instrumento es:

“el que señala el desarrollo de la residencia, calendarizado por servicios, rotaciones, sesiones departamentales y generales, actividades académicas y de investigación, tiempos para toma de alimentos, descansos, guardias y vacaciones, de acuerdo con el plan de estudios correspondiente”,

La **C. ******* no tuvo la certeza de las obligaciones y derechos que tenía en su residencia médica, ni tampoco de las consecuencias del incumplimiento de las primeras, durante un periodo de tiempo de al menos 1-un mes y 5-cinco días.

En el tiempo transcurrido desde el ingreso de la **C. ******* a cursar la especialidad, hasta el tiempo en que se le entregó formalmente dicho programa (1-un mes y 5-cinco días), hubo irregularidades en el cumplimiento del programa, con presencia de actividades clínicas complementarias no justificadas, según lo informaron los **CC. Jefe de Posgrado e Investigación de la Dirección de Enseñanza Investigación en Salud y Calidad y Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital ***** “*****”**, a la **C. Directora de la Facultad de Odontología U.A.N.L.**, mediante comunicación elaborada el 2-dos de mayo de 2013-dos mil trece, en la que le dijeron:

“[...] que se habían detectado irregularidades en el cumplimiento del programa, con presencia de actividades clínicas complementarias no justificadas”.

Las actividades clínicas diarias por servicio, según el programa, tenían marcado un horario de lunes a viernes a las 6:30 horas (Pase de Visita todos los días y además el lunes, Urgencias y Piso); de las 14:00 a las 20:00 horas (Consulta Externa); las 24:00 horas (Guardia), y martes y jueves de las 14:00 a las 22:00 horas (Quirófano). Además de guardias los días sábados y domingos.

En atención a lo anterior, como quedó acreditado en la observación primera de esta resolución, la **C. ******* estuvo realizando la actividad clínica diaria que le correspondía, pero adicionalmente, al menos en particular los días 6-seis, 7-siete, 18-dieciocho y 21-veintiuno de abril, duplicó las guardias en el

Hospital *****, lo que llegó a implicar un trato inhumano, ya que se sumaron periodos que, junto con su actividad clínica y académica regular, fueron jornadas ininterrumpidas.

La primera ocasión desde el día 5-cinco hasta el día 9-nueve de abril; la segunda desde el 17-diecisiete hasta el 19-diecinueve de abril, y la tercera desde el día 20-veinte hasta el 22-veintidós de abril, todas en 2013-dos mil trece, incumplándose a su vez en su perjuicio lo establecido en la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA3-2012, Educación en Salud, para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas**, en sus apartados 8 y 11, denominados “Guardias” y “Obligaciones de los Médicos residentes”, respectivamente:

“8.1 Los médicos residentes deben cumplir solamente las guardias previstas en el programa operativo correspondiente. [...]”

“8.6 El personal de las unidades médicas receptoras de residentes sólo debe aplicar las guardias establecidas en el programa operativo, respetando los roles de guardias correspondientes de los médicos residentes”. (énfasis añadido)

“11.8 Respetar el rol de guardias de los médicos residentes de menor jerarquía calendarizadas en el programa operativo correspondiente, sin imponer guardias adicionales de cualquier denominación”. (énfasis añadido)

Aunado a ello, la falta de entrega del Programa Operativo de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial del **Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, sumada a las conductas efectuadas en su contra que fueron objeto de queja y la falta de investigación de las mismas, no obstante haberlas denunciado formal y oportunamente ante la **C. Jefa del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial del Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, y ante el **C. Director del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, constituyeron una violación a su derecho a la integridad personal previsto en **los artículos 7 en relación con el 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y 5.1 en relación con el 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**, por ser tratos crueles e inhumanos.

El trato inhumano es aquél que causa deliberadamente sufrimiento mental o psicológico, y que, en el caso concreto fue injustificable por derivar del incumplimiento de las obligaciones que a la autoridad le correspondían, como fue la falta de comunicación a la **C. *******, no sólo de las obligaciones específicas y puntuales que ella debería cumplir y las

consecuencias de su inobservancia, sino también de los derechos que poseía al efectuar su residencia médica; y la falta de investigación de las conductas que denunció se estaban cometiendo en su perjuicio.²⁷

Aunado a lo anterior, es importante destacar la conclusión a la que llegó el perito médico especializado de esta Comisión, respecto a la evaluación psicológica que se le solicitó llevara a cabo para determinar el grado de compromiso a la salud psicológica que presentaba la **C. *******, siendo la siguiente:

*(...) 1.- Existe una correlación en general en el grado de consistencia y congruencia entre lo que narra ***** durante la entrevista, la descripción del maltrato como residente del primer año en la especialidad de cirugía maxilofacial del Hospital ***** (...) y los síntomas depresivos y ansiosos que tuvo desde un principio, (...) ***** presentó sintomatología depresiva importante como consecuencia del trato recibido en dicha institución hospitalaria, llegando a cumplir criterios para establecer un diagnóstico de trastorno depresivo mayor, (...)*

Las violaciones de derechos humanos demostradas se dieron dentro del periodo de residencia médica que la **C. ******* efectuaba al cursar estudios de educación superior como lo es la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial en el **Hospital ***** del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**.

Quedó probado que el **C. Jefe de Enseñanza e Investigación del Hospital ******* informó a la **C. Directora de Enseñanza de Investigación en Salud y**

²⁷ Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe sobre Terrorismo y Derechos Humanos. Documento 5 rev. 1 corr. Octubre 22 de 2002, párrafo 156.

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cantoral Benavides Vs. Perú. Fondo. Agosto 18 de 2000, párrafos 82 y 83.

"82. En el Derecho Internacional de los Derechos Humanos se ha establecido que la incomunicación debe ser excepcional y que su uso durante la detención puede constituir un acto contrario a la dignidad humana". (énfasis añadido)

"83. Desde sus primeras sentencias, esta Corte ha establecido que el aislamiento prolongado y la incomunicación coactiva a los que se ve sometida la víctima representan, por sí mismos, formas de tratamiento cruel e inhumano, lesivos de la integridad psíquica y moral de la persona y del derecho de todo detenido al respeto debido a la dignidad inherente al ser humano". (énfasis añadido)

Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Chaparro Álvarez y Lapo Íñiguez Vs. Ecuador. Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 21 de 2007, párrafo 171:

"171. Asimismo, la Corte ha establecido que el "aislamiento prolongado y la incomunicación coactiva son, por sí mismos, tratamientos crueles e inhumanos, lesivos de la integridad psíquica y moral de la persona y del derecho al respeto de la dignidad inherente al ser humano [...]". (énfasis añadido)

Calidad, que la baja de la **C. Dra. *******, médica residente del primer año en la especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial y adscrita a esa unidad hospitalaria, obedeció al comunicado emitido el 25-veinticinco de junio de 2013-dos mil trece, que dirigió el **C. Subdirector de Estudios de Posgrado de la Facultad de Odontología de la Universidad Autónoma de Nuevo León** al **C. Director del Hospital ***** “*****”**, informándole que la residente había presentado su renuncia el 17-diecisiete de junio de 2013-dos mil trece, y que además, como consecuencia de ello, no había cumplido con sus obligaciones académicas, resultando con NP (No Presentó).

En la carta de renuncia, como se especificó, dirigida a los **CC. Dres. ******* y *********, y a las **CC. Dras. ******* y *********, la **C. ******* expresó:

*“[...] me dirijo a usted para informarle que posterior a observar que por tecnicismos de redacción y el hecho de que a pesar de tener mi denuncia con firma y fecha de recibida no se le ha dado seguimiento ni se me ha citado a ratificar como marca la ley, me permito renunciar a la residencia de cirugía oral y maxilofacial ya que no se le ha dado la importancia a denunciar ante usted atentados al pudor, falta al reglamento de estancia hospitalaria de residentes, abuso verbal, abuso psicológico y el encubrimiento de estas faltas graves por parte de Dra. *****, misma que ha fomentado este ambiente entre los residentes y de los médicos hacia los residentes. [...] Es evidente la falta de interés, el no solucionar los puntos denunciados y el poner obstáculos para impedir el terminar mi posgrado, ante eso tomo mi decisión de no seguir en un sistema que no respeta su propio reglamento. Sin más por el momento y agradeciendo la enseñanza obtenida de esta institución, extiendo la presente para realizar los trámites necesarios de mi baja del servicio [...]”.*

Por lo anterior, es inconcuso que las violaciones a las garantías judiciales y a un recurso efectivo, y la vulneración del derecho a la integridad personal perpetrados en perjuicio de la **C. *******, a su vez representó la violación a su derecho a la educación al no haber sido orientada hacia el pleno desarrollo de su personalidad humana y del sentido de su dignidad, y a fortalecer el respeto por los derechos humanos y las libertades fundamentales, contemplado en los **artículos 3 segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 13.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 13.1 y 13.2 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales**, vinculados a los **artículos 1, 2 b y c, 4 b, c y e y 5 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención de Belém do Pará”**.

Dichas violaciones fueron inferidas a la **C. ******* en el ámbito público, trascendiendo a su vez a su derecho a una vida libre de violencia, y en particular psicológica y sexual, derivada de la demora en la información sobre sus derechos y obligaciones en el ámbito educativo ya referidos, y en la privación del ejercicio libre y pleno de sus derechos civiles y sociales, al no habersele brindado la protección de su derecho a la integridad personal mediante el proceso debido y con la diligencia exigida, anulando con ello, a su vez, el ejercicio de continuar con su educación profesional.

Tercera: El artículo 45 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos,²⁸ analizado análogamente al **artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos,** no establece un doble plano de **restitución de los afectados en sus derechos humanos o de reparación de daños y perjuicios** que les fueran ocasionados por la comisión de un acto u omisión, violatorio de los mismos. Esto se traduce en que, para proceder a la restitución o reparación del daño fincadas en una recomendación emitida por este organismo, no es necesario que primero deba dictarse una condena por la autoridad correspondiente, y sólo tras la ineficacia del conjunto de reparaciones que se contemplen en la normatividad especial que regula las consecuencias al incumplimiento de las atribuciones del servicio público en particular, pueda entonces procederse al cumplimiento de lo recomendado conforme a nuestra ley.

Lo anterior es así porque la restitución o reparación objeto de una recomendación, deriva directamente del incumplimiento de responsabilidades a la luz de los derechos humanos, y no de ninguna otra norma de derecho interno establecida.

“16. La obligación de reparación ordenada por los tribunales internacionales se rige, entonces, por el derecho internacional en todos sus aspectos como, por ejemplo, su alcance, su naturaleza, su modalidad y la determinación de sus beneficiarios, nada de lo cual puede ser modificado por el Estado obligado invocando para ello disposiciones de

²⁸ Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos, artículo 45:

“Artículo 45. Una vez concluida la investigación dirigida por el Visitador, éste formulará un proyecto de recomendación, en el cual se analizarán los hechos denunciados o reclamados, los argumentos y pruebas presentadas por las partes, así como los elementos de convicción y las diligencias practicadas de oficio, a fin de determinar si las autoridades y servidores públicos contra los cuales se han presentado las quejas, han violado los derechos humanos de los afectados, al haber incurrido en actos u omisiones ilegales, irrazonables, injustos, inadecuados o erróneos, o hubiesen dejado sin respuesta las solicitudes presentadas por los interesados durante un período que exceda notoriamente los plazos fijados por las leyes. En dicho proyecto se señalarán las medidas que deban tomarse para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, la reparación de daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado (...).”

derecho interno (Caso Aloeboetoe y otros, Reparaciones, supra 15, párr. 44; Caso El Amparo, Reparaciones, supra 15, párr. 15 y Caso Neira Alegría y otros. Reparaciones, supra 15, párr. 37)".²⁹

A los anteriores razonamientos se llega, al adoptar la posición doctrinaria de **Sergio García Ramírez**, haciendo un análisis entre los contenidos previstos en el **Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (Convención Europea de Derechos Humanos)**, en su **artículo 41**, en relación con el **artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**. Afirma que el Tribunal europeo considera un doble plano reparador, primero ante la autoridad doméstica y luego ante el órgano internacional; cuando encuentra que alguna resolución o medida de cualquier autoridad se opone a las obligaciones que derivan de aquél convenio,

"[...] y si el derecho interno [...] sólo permite de manera imperfecta reparar las consecuencias de esta resolución o medida, la decisión del Tribunal concederá, si procede, una satisfacción equitativa a la parte lesionada. En cambio, la norma interamericana no obliga a esa primera verificación sobre la eficacia reparadora de la vía interna -que pudiera generar dos instancias o dos intentos de satisfacción-, sino avanza directamente sobre la reparación internacional que proviene de una responsabilidad igualmente internacional del Estado".³⁰

Aunado a lo anterior, es factible afirmar que la jurisprudencia interamericana también contempla que la reparación del daño ocasionada por la infracción de una obligación internacional, requiere, o bien su restitución, de ser posible, o bien determinar una serie de medidas para garantizar que se reparen las violaciones a derechos humanos, reguladas por el derecho internacional y no por el derecho interno de los Estados, el cual no las puede modificar, ni tampoco ser incumplidas alegando la existencia de éste.³¹

²⁹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Caballero Delgado y Santana Vs. Colombia. Reparaciones y Costas. Enero 29 de 1997, párrafo 16.

³⁰ García Ramírez, Sergio. *La Corte Interamericana de Derechos Humanos*. Ed. Porrúa. México. 2007, página 279.

³¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Ximenes Lopes Vs. Brasil. Fondo, Reparaciones y Costas. Julio 4 de 2006, párrafo 209:
*"209. La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, cabe al tribunal internacional determinar una serie de medidas para que, además de garantizar el respeto de los derechos conculcados, se reparen las consecuencias que produjeron las infracciones y se establezca el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionadosu otros modos de satisfacción. **La obligación de reparar, que se regula en todos los aspectos (alcance, naturaleza, modalidades y determinación de los beneficiarios) por el Derecho Internacional, no puede ser***

De igual manera, los **artículos 1, 109 y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en sus partes conducentes establecen que todas las personas gozarán de los derechos humanos y de las garantías para su protección, por lo que las normas relativas a los mismos, deberán interpretarse no sólo conforme a dicha Constitución, sino también conforme a los tratados internacionales de la materia, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. Por lo tanto, se contempla en los preceptos constitucionales que la responsabilidad del Estado será objetiva y directa por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, en atención a las hipótesis del respeto y garantía de los derechos humanos que todas las autoridades deben, y a su consecuencia por las violaciones a los mismos, que será su reparación.³²

Los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos

modificada o incumplida por el Estado obligado, invocando disposiciones de su derecho interno".
(énfasis añadido)

³² Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, artículos 1, 109 y 113:

"Artículo 1o. En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley [...]"

"Artículo 109. El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados, dentro de los ámbitos de sus respectivas competencias, expedirán las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a quienes, teniendo este carácter, incurran en responsabilidad, [...]"

"Artículo 113. Las leyes sobre responsabilidades administrativas de los servidores públicos, determinarán sus obligaciones a fin de salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad, y eficiencia en el desempeño de sus funciones, empleos, cargos y comisiones; las sanciones aplicables por los actos u omisiones en que incurran, así como los procedimientos y las autoridades para aplicarlas.

Dichas sanciones, además de las que señalen las leyes, consistirán en suspensión, destitución e inhabilitación, así como en sanciones económicas, y deberán establecerse de acuerdo con los beneficios económicos obtenidos por el responsable y con los daños y perjuicios patrimoniales causados por sus actos u omisiones a que se refiere la fracción III del artículo 109, pero que no podrán exceder de tres tantos de los beneficios obtenidos o de los daños y perjuicios causados.

La responsabilidad del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, será objetiva y directa. Los particulares tendrán derecho a una indemnización conforme a las bases, límites y procedimientos que establezcan las leyes"

y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, que sirven para orientar a esta Comisión a pronunciarse sobre las recomendaciones que se proponen, establecen que para que exista una reparación plena y efectiva en el caso de violaciones a derechos humanos, es necesario considerar las diversas formas que ésta puede tomar; a saber: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.³³

Toda violación de una obligación internacional que haya producido un daño, comparte la obligación de repararlo adecuadamente. Éste es uno de los principios fundamentales del derecho internacional contemporáneo sobre la responsabilidad por violaciones de derechos humanos.³⁴

Las reparaciones deben tener un nexo causal con los hechos del caso, las violaciones declaradas y los daños acreditados. Esta Comisión observa dicha concurrencia para pronunciarse debidamente y conforme a derecho.

Acorde con la naturaleza y el alcance de la obligación de reparar, esta Comisión precisa, a continuación, las medidas dirigidas a reparar los daños ocasionados a la víctima.

1. Medidas de restitución, rehabilitación y satisfacción:

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**, establecen en sus **apartados 19, 21 y 22**, la aplicación de medidas de restitución, rehabilitación y satisfacción.³⁵

³³ O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 18.

³⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso González Medina y familiares Vs. República Dominicana. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Febrero 27 de 2012, párrafo 276.

³⁵ O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principios 19, 21 y 22:
"19. La restitución, siempre que sea posible, ha de devolver a la víctima a la situación anterior a la violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o la violación grave del derecho internacional humanitario. La restitución comprende, según corresponda, el restablecimiento de la libertad, el disfrute de los derechos humanos, la identidad, la vida familiar y la ciudadanía, el regreso a su lugar de residencia, la reintegración en su empleo y la devolución de sus bienes".

A) La jurisprudencia internacional ha establecido reiteradamente que la Sentencia puede constituir *per se* una forma de reparación.³⁶

B) No obstante lo enunciado en el párrafo anterior, se toma en cuenta que en la presente resolución, derivado de la inobservancia del debido proceso y de la protección de su derecho a la integridad personal a que debería haber tenido acceso en su condición de mujer, se determinó que los procedimientos administrativos seguidos con motivo de las quejas presentadas por la **C. ******* ante la autoridad, violentaron su derecho a las garantías judiciales y a la protección judicial que en su función jurisdiccional tenía la autoridad administrativa, y con ello su derecho a garantizar su integridad personal y el deber de adoptar disposiciones normativas para ello. Lo anterior violentó, a su vez, su derecho a la educación.

Al considerar las circunstancias del caso y la afectación a la **C. *******, derivada de las violaciones de derechos humanos declaradas en su perjuicio, sobre las medidas de restitución establecidas en el **principio 19 de los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos**

"21. La rehabilitación ha de incluir la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales".

"22. La satisfacción ha de incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad o parte de las medidas siguientes:

a) Medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones;

b) La verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad, en la medida en que esa revelación no provoque más daños o amenace la seguridad y los intereses de la víctima, de sus familiares, de los testigos o de personas que han intervenido para ayudar a la víctima o impedir que se produzcan nuevas violaciones;

c) La búsqueda de las personas desaparecidas, de las identidades de los niños secuestrados y de los cadáveres de las personas asesinadas, y la ayuda para recuperarlos, identificarlos y volver a inhumarlos según el deseo explícito o presunto de la víctima o las prácticas culturales de su familia y comunidad;

d) Una declaración oficial o decisión judicial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima y de las personas estrechamente vinculadas a ella;

e) Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de los hechos y la aceptación de responsabilidades;

f) La aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones;

g) Conmemoraciones y homenajes a las víctimas;

h) La inclusión de una exposición precisa de las violaciones ocurridas en la enseñanza de las normas internacionales de derechos humanos y del derecho internacional humanitario, así como en el material didáctico a todos los niveles".

³⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Cabrera García y Montiel Flores Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Noviembre 26 de 2010, párrafo 260.

y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, esta Comisión hace el siguiente pronunciamiento.

La restitución consiste en el restablecimiento de la situación anterior a las violaciones. En este caso no es posible la restitución al tomar en cuenta que expresamente la **C. ******* renunció a la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial. No obstante lo anterior, al haber sido dicha renuncia consecuencia de los hechos que derivaron en las violaciones a sus derechos humanos ya indicados, como ella misma lo precisó, esta Comisión recomienda, como medida de satisfacción para garantizar los derechos que se le conculcaron y reparar las consecuencias que las infracciones le produjeron, acorde con el **apartado 22 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**, que se inicie el procedimiento de responsabilidad administrativa a las y los responsables de las distintas irregularidades procesales e investigativas, y, en su caso, establezca las responsabilidades que correspondan conforme a derecho, a las servidoras y los servidores públicos que intervinieron con motivo de las quejas presentadas por la **C. *******, objeto de esta recomendación.

C) Los Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, en su **apartado 21** establece la rehabilitación como una medida de reparación, la cual ha de incluir atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales.

Esta Comisión recomienda que, en caso de que la **C. ******* requiera atención psicológica y así lo solicite expresamente, se le brinde, por la autoridad, atención integral gratuita, a través de sus instituciones especializadas, en caso de tener ella algún padecimiento de salud que derive de las violaciones establecidas en esta resolución.

2. Medidas de no repetición:

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**, enuncian en su **apartado 23 e) y f)**, las medidas de no repetición, que son todas aquellas garantías que permiten, en lo posible, prevenir que se cometan violaciones similares en un futuro.

Estas medidas pueden incluir medidas educativas y de capacitación, y la observancia de códigos de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, entre otras.³⁷

A) Quien ahora resuelve estima conveniente aclarar que si bien existen diversos e importantes indicios, señalados incluso en actas elaboradas por los propios funcionarios públicos del **Hospital ******* y los médicos residentes de la Especialidad de Cirugía Oral y Maxilofacial, descritos en la observación primera de esta resolución, que avalan la posibilidad de que la **C. ******* haya sido víctima de la violencia que denunció, incluyendo la de género, los mismos no resultan suficientes para que esta Comisión llegara a una conclusión sobre los mismos.

La ausencia de una investigación por las autoridades ante quienes se presentaron las quejas por la **C. *******, tuvo un rol fundamental en la falta de determinación de lo ocurrido.

Acorde con el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, derivado del reconocimiento constitucional de los derechos humanos previstos en los tratados de los que sea parte el Estado Mexicano, las autoridades deben introducir en su normatividad interna, las modificaciones necesarias para asegurar la ejecución de las obligaciones asumidas, para garantizar los derechos convencionales reconocidos.

³⁷ O.N.U. Asamblea General. 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. A/RES/60/147. Diciembre 16 de 2005, principio 23:

"23. Las garantías de no repetición han de incluir, según proceda, la totalidad o parte de las medidas siguientes, que también contribuirán a la prevención:

a) El ejercicio de un control efectivo por las autoridades civiles sobre las fuerzas armadas y de seguridad;

b) La garantía de que todos los procedimientos civiles y militares se ajustan a las normas internacionales relativas a las garantías procesales, la equidad y la imparcialidad;

c) El fortalecimiento de la independencia del poder judicial;

d) La protección de los profesionales del derecho, la salud y la asistencia sanitaria, la información y otros sectores conexos, así como de los defensores de los derechos humanos;

e) La educación, de modo prioritario y permanente, de todos los sectores de la sociedad respecto de los derechos humanos y del derecho internacional humanitario y la capacitación en esta materia de los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley, así como de las fuerzas armadas y de seguridad;

f) La promoción de la observancia de los códigos de conducta y de las normas éticas, en particular las normas internacionales, por los funcionarios públicos, inclusive el personal de las fuerzas de seguridad, los establecimientos penitenciarios, los medios de información, el personal de servicios médicos, psicológicos, sociales y de las fuerzas armadas, además del personal de empresas comerciales;

g) La promoción de mecanismos destinados a prevenir, vigilar y resolver los conflictos sociales;

h) La revisión y reforma de las leyes que contribuyan a las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y a las violaciones graves del derecho humanitario o las permitan".

Al respecto, la **Corte Interamericana de Derechos Humanos** ha dicho lo siguiente:

*“131. La Corte Interamericana ha interpretado que la adecuación de la normativa interna a los parámetros establecidos en la Convención implica la adopción de medidas en dos vertientes, a saber: a) la supresión de las normas y prácticas de cualquier naturaleza que entrañen violación a las garantías previstas en la Convención o que desconozcan los derechos allí reconocidos u obstaculicen su ejercicio, y b) la expedición de normas y el desarrollo de prácticas conducentes a la efectiva observancia de dichas garantías. La primera vertiente se satisface con la reforma, la derogación o la anulación de las normas o prácticas que tengan esos alcances, según corresponda. La segunda, obliga al Estado a prevenir la recurrencia de violaciones a los derechos humanos y, por eso, debe adoptar todas las medidas legales, administrativas y de otra índole que sean necesarias para evitar que hechos similares vuelvan a ocurrir en el futuro. El deber de adoptar disposiciones de derecho interno ha implicado, en ciertas ocasiones, la obligación por parte del Estado de tipificar penalmente determinadas conductas”.*³⁸

En virtud de lo anterior, como garantías de no repetición se recomienda que el **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, a fin de prevenir la recurrencia de violaciones a los derechos humanos evitando que hechos similares vuelvan a ocurrir en el futuro, adopte las medidas legales conducentes para la efectiva observancia del debido proceso y para la determinación efectiva de los derechos y obligaciones de quienes realizan una residencia en ese organismo, al cursar cualquier especialidad, cumpliendo con el proceso formal de creación de sus reglamentos, que incluya su publicación.

B) En lo concerniente a las garantías de no repetición que contribuirán a la prevención de futuras violaciones a derechos humanos, esta Comisión recomienda fortalecer las capacidades institucionales, de las servidoras y de los servidores públicos del **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, especialmente el personal de la **Dirección Jurídica** y del área de **Enseñanza e Investigación en Salud y Calidad del Hospital ***** “*****”**, incluidos aquéllos que se encuentran asignados a la residencia en Cirugía Oral y Maxilofacial, mediante su capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, en relación con el deber de investigar y garantizar la integridad personal de las y los

³⁸ Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Fornerón e hija Vs. Argentina. Fondo, Reparaciones y Costas. Abril 27 de 2012, párrafos 131.

residentes que cursan una especialidad, con énfasis en el derecho de la mujer a una vida libre de violencia.

Al haber quedado demostradas con las evidencias relacionadas y debidamente valoradas acorde a lo dispuesto en el **artículo 41 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos**, el análisis de los hechos narrados y los razonamientos lógico-jurídicos, las violaciones a los **derechos a las garantías judiciales y a un recurso efectivo**, y la vulneración del **derecho a la integridad personal con perspectiva de género**, perpetrados en perjuicio de la **C. *******, transgrediendo con ello su **derecho a la educación**, por parte del personal del **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, al no proteger y garantizar sus derechos humanos, esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se permite formular las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

Al **C. Director General del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**:

Primera: Esta recomendación constituye, *per se*, una forma de reparación.

Segunda: Gire las instrucciones para que, en caso de que la **C. ******* requiera atención psicológica y así lo solicite expresamente, a través de sus instituciones especializadas, se le brinde atención integral gratuita, de tener algún padecimiento de salud que derive de las violaciones establecidas en esta resolución.

Tercera: Gire las instrucciones necesarias para que el **Órgano de Control Interno** de esa institución, independiente e imparcial, inicie el procedimiento de responsabilidad administrativa a quien sea responsable de las distintas irregularidades procesales e investigativas, y, en su caso, establezca las consecuencias que correspondan conforme a derecho, a las servidoras y los servidores públicos que intervinieron con motivo de las quejas presentadas por la **C. *******, objeto de esta recomendación.

Cuarta: Gire las instrucciones para que se adopten las medidas legales conducentes para la efectiva observancia del debido proceso para la determinación efectiva de los derechos y obligaciones de quienes realizan una residencia en ese organismo, al cursar cualquier especialidad, en los términos establecidos en la observación tercera de esta recomendación.

Quinta: Gire las instrucciones para que se fortalezcan las capacidades institucionales de las servidoras y los servidores públicos del **Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud de Nuevo León**, especialmente el personal de la **Dirección Jurídica** y del área de **Enseñanza e Investigación en Salud y Calidad del Hospital ***** “*****”**, incluido aquél que se encuentra asignado a la residencia en Cirugía Oral y Maxilofacial, mediante su capacitación sobre los principios y normas de protección de los derechos humanos, en relación con el deber de investigar y garantizar la integridad personal de las y los residentes que cursan una especialidad, con énfasis en el derecho de la mujer a una vida libre de violencia.

De conformidad con los **artículos 102 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, en relación con el **46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**, se hace de su conocimiento que una vez recibida la presente Recomendación, dispone del término de **10-diez días hábiles**, contados a partir del siguiente a su notificación, a fin de informar si se acepta o no la misma.

En la inteligencia de que, de no ser aceptada o cumplida la recomendación, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa; además podrá solicitarse por este organismo al **H. Congreso del Estado**, que llame a esa autoridad a su digno cargo, para que comparezca ante ese órgano legislativo, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

En caso de ser aceptada, dispondrá de un plazo de **10-diez días adicionales**, contados a partir del siguiente a que se haga del conocimiento de este organismo la aceptación, a fin de remitir las pruebas correspondientes de que se ha cumplido con lo recomendado.

Lo anterior con fundamento en lo dispuesto en los **artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 87 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Nuevo León; 3, 6 fracciones I, II, IV, 15 fracción VII, 45, 46 de la Ley que crea la Comisión Estatal de Derechos Humanos; y 12, 13, 14, 15, 90, 91, 93 de su Reglamento Interno**. Notifíquese. Así lo resuelve y firma la **C. Dra. Minerva E. Martínez Garza, Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León**. Conste.