**Recomendación No. 24/2026**

**CASO SOBRE VIOLENCIA DE GÉNERO EN RESIDENCIAS MÉDICAS**

**Autoridad responsable:** Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León

**Derechos humanos vulnerados:**

- Vida libre de violencia
- Integridad personal

Monterrey, Nuevo León, a 03 de noviembre de 2026

**DRA. ALMA ROSA MARROQUÍN ESCAMILLA**
**Titular de la Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**

**Visto** para concluir el **expediente CEDH-2025/1845/01/M.P139**, tramitado con motivo de la queja presentada por **V1**, por violaciones a sus derechos humanos, atribuidas a personal del **Hospital Metropolitano *Dr. Bernardo Sepúlveda*** de la **Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León** (la **Secretaría**).

Las determinaciones que emite este Organismo se centran en el respeto y la garantía de los derechos humanos reconocidos en el Derecho nacional e internacional, así como en las interpretaciones progresivas que realizan los organismos, nacionales e internacionales, en torno a las normas que los consagran, y con fundamento en los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad, progresividad y *pro* persona.[1]

[1] *Vid*. Artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

La presente resolución no excluye ni afecta el ejercicio de otros derechos o medios de defensa. Tampoco interrumpe los plazos de preclusión o prescripción, ni tiene el efecto de anular, modificar o dejar sin efectos las resoluciones o actos en contra de los que se hubiese presentado alguna otra queja o denuncia.[2]

Con la finalidad de proteger la identidad de las personas involucradas, y evitar que sus datos personales se divulguen, se omitirá la publicidad de éstos. No obstante, dicha información se hará del conocimiento de las partes por conducto de un **ANEXO ÚNICO** que identifique dicha información con las claves utilizadas para tal efecto.

Asimismo, esta Comisión destaca que en esta determinación únicamente se hará referencia a las constancias que sean relevantes a fin de acreditar los hechos que fueron objeto de queja ante esta Institución.

Finalmente, esta Comisión subraya que el estudio de los hechos y las constancias que obran en los autos del expediente se realizará con base en las máximas de la lógica y la experiencia.[3]

## 1. ANTECEDENTES

Con motivo de su ocurso inicial de queja, **V1** expuso lo que se transcribe a continuación:

> *"(…).*
>
> *Atención A la Comisión Estatal de derechos humanos del estado de Nuevo León.*

[2] *Vid.* Artículos 32 y 46 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León.
[3] *Vid*. Artículo 41 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León.

*Me dirijo a usted con el respeto debido para solicitar de manera formal mi reubicación o cambio de sede del Hospital Metropolitano, donde curso la especialización médica en Neumología en Adultos.*

*Las razones que motivan esta solicitud son graves y se detallan a continuación:*

1. ***Situación de Acoso y Hostigamiento**: Desde abril de 2025, he sido objeto de un trato hostil, acoso laboral, sobrecarga injustificada de trabajo, violencia verbal, psicológica y de género por parte del Dr. **D1**, quien funge como maestro titular de la especialidad. Estas conductas se han manifestado tanto en privado como en público e incluyen guardias injustificadas (guardias de castigo).*
2. ***Escalada e Inacción Institucional**: Esta situación fue reportada formalmente al Dr. **D2**, Jefe de Educación, quien no actuó y, por el contrario, informó de mi queja al Dr. **D1**, lo que derivó en represalias en mi contra.*
3. ***Falta de Resolución en Otras Instancias**:*
    - *La Dra. **D3**, de la instancia educativa que avala mi especialidad, se declaró sin facultades para intervenir.*
    - *Siguiendo sugerencias, interpuse una **denuncia formal** ante la Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León.*
    - *Ante la continuidad de los hechos, presenté una queja formal el 29 de septiembre de 2025 ante el Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de la Secretaría de Salud, luego de ser recibida por el Dr. **D4**.*
4. ***Reincidencia y Fracaso de los Acuerdos**: A pesar de la garantía verbal del Dr. **D4** de que cesarían las agresiones, el 17 de octubre de 2025, el Dr. **D1** reiteró conductas de violencia verbal, chantaje e intento de manipulación, negándose a firmar mis solicitudes de vacaciones previamente autorizadas.*

*Dada la persistencia de estas acciones, la ineficiencia de los canales internos y el riesgo comprobado para mi integridad y bienestar, considero que mi permanencia en el Hospital Metropolitano es inviable, siendo esto recomendado por la fiscalía tras la denuncia realizada ante las autoridades donde se recomienda mantenerme lejos del agresor.*

*Por lo anterior, y confiando en su intervención, solicito atentamente se evalúe y proceda con mi reubicación a otra sede hospitalaria.*

*(…).”*[4]

[4] *Vid.* Cuaderno relativo al expediente de queja **CEDH-2025/1845/01/M.P139**, foja 2.

## 2. PRUEBAS

En el expediente de queja en que se actúa obran los datos probatorios que se desarrollan a continuación:

a) Llamada de atención verbal del Dr. **D2** a **V1**, de 25 de marzo de 2025, en la que se sustentó lo siguiente (se transcribe):

> *"(…).*
>
> *Se notifica a la Dra. **V1** sobre errores en la atención de una paciente con diagnóstico de dispositivo subdérmico en circulación pulmonar. Se enfatiza que la anticoagulación administrada fue inadecuada, lo que incrementó la mortalidad de la paciente debido a la decisión médica tomada. Al cuestionar la decisión médica en la anticoagulación de la paciente, no se obtuvo una respuesta correcta conforme a las guías clínicas. Por lo tanto, se le solicitó la elaboración de una presentación sobre el "Uso de anticoagulación en pacientes hospitalizados." Sin embargo, la Dra. **V1** impartió una clase sobre "Mecanismos de anticoagulantes", sin abordar el tema solicitado.*
>
> *Adicionalmente, se le llama la atención por la siguiente declaración: "No sé por qué vamos a ese tipo de pacientes con esa afección, ni deberíamos estar metidos en el caso." Se le comunicó que, dada la implicación de la circulación pulmonar y la alta probabilidad de que dicho artefacto causa un tromboembolismo, es imperativo atender a este tipo de pacientes.*
>
> *Por lo anterior demuestra la falta de atención a la indicación del tema para las diapositivas, realizando un tema de su propia elección.*
>
> *(…)."*[5]

[5] *Íbid.,* foja 381.

b) Comentario privado electrónico del Dr. **D2** dirigido a **V1**, de 5 de septiembre de 2025, en el que le dijo textualmente: *"No te regreso el trabajo porque luego vas y te quejas, sin tomar en cuenta tu deficiencia del trabajo".*[6]

c) Comentario privado electrónico del Dr. **D1** dirigido a **V1**, de 5 de septiembre de 2025, en el que le dijo textualmente lo siguiente (se transcribe): *"**V1**: no esperaba menos El trabajo esta mal hecho es resumen no traducir párrafos y colocarlos. Como te eh comentado si solo quieres venir a contestar nada de lo que se te pregunta y estar academicamente por los suelos este no es tu lugar porque aqui no pasara. Espero los siguientes resumenes si leas los artículos y hagas la tarea como es y no solo para entregar. Esta no es lo se pidio. Se nota solo lo hciste por quedar la actividad hecha y hasta que no lo hiciste tu.*" (sic).[7]

d) Comparecencia de **V1**, de 29 de septiembre de 2025, ante la Secretaría Técnica del Comité de Ética y Prevención de Conflictos de Interés de Servicios de Salud de Nuevo León (el **Comité de Ética**), en la que expuso lo siguiente (se transcribe):

> *"(…).*
>
> *(…), mencionando que en relación al Dr. **D1**, realiza acoso laboral en privado y público (maltrato psicológico, físico y verbal dentro y fuera del horario laboral); trabajo desproporcionado en comparación con los compañeros de la misma área y nivel académico, violencia física (guardias de castigo), manda mensajes fuera de horario laboral, hostigamiento laboral en privado y público (solicitando información de pacientes, con mayor insistencia a mi persona); violencia verbal, sola en privado y público delante de los compañeros, comentarios, insultos, burlas, menosprecios en*

[6] *Íbid.,* foja 246.
[7] *Íbid.,* foja 247.

*público y privado); violencia psicológica, recibo de críticas, comentarios despectivos, manipulación de la información hacia mi persona (le dice que soy una buena para nada y la peor de las que estoy), amenazas, insultos; violencia de género (se van los hombres a comer, sin informarme de su salida, quedando el trabajo a mi cargo a mi), obstrucción en formación académica, al no realizar las gestiones correctas en múltiples ocasiones, evitando las rotaciones correspondientes.*

*En relación al C. **D2**, ignora las peticiones y quejas, así como trato desigual hacia mi persona.*

*(…).”* (sic)[8]

e) Formato de evaluación global de residentes en actividades clínicas, de 30 de septiembre de 2025, correspondiente al mes de septiembre del mismo año, en el que se asentaron como calificaciones de **V1** las siguientes:[9]

1. **Juicio clínico:** 10.
2. **Aplicación conocimiento médico:** 9.5.
3. **Aplicación habilidades:** 10.
4. **Comunicación efectiva:** 10.
5. **Desempeño en sistema de salud:** 10.
6. **Desarrollo personal:** 10.
7. **Impresión general del alumno:** 10.[10]

f) Queja (correo electrónico) de 1º de octubre de 2025, enviada por **V1** al correo institucional del **Comité de Ética,** en la que manifestó lo que se transcribe a continuación:

*“(…).*

[8] *Íbid.,* fojas 4 – 6.
[9] *Íbid.,* foja 462.
[10] *Ídem.*

*Por este medio quiero denunciar las prácticas que se vienen realizando en base a mi persona, así como hostigamiento y acoso laboral desde abril 2025 tras llamada telefónica el día 4 de abril de 2025 a las 15:54 hrs donde se me solicita acudir a guardias de castigo por parte del Dr.* ***D1*** *refiriéndose que están asociadas a paciente tras prescripción médica de anticoagulación referida incorrecta involucrando a (…) como responsable en ausencia de instrucciones precisas por el Dr* ***D1****, se deja entre ver en la llamada telefónica un tono inadecuado de voz, así mismo cabe mencionar que se me deja a libre decisión sin orientación precisa sobre los pacientes.*

*También quiero agregar que en diferentes ocasiones se dirige hacia mi de la misma forma dando a entender una forma de regaño más que instrucción y orientación.*

*El día 5 de septiembre del 2025 recibo un correo del Dr* ***D1*** *sobre un resumen donde comenta que no esperaba menos de mi, que el trabajo está mal hecho donde considero se me debió haber dado una instrucción precisa para la realización y mejoramiento de mi trabajo donde él considera que mi desempeño académico se encuentra por los suelos siendo él el responsable sobre mi formación académica así mismo hace mención que este no es mi lugar porque aquí no pasara considerando yo como una amenaza.*

*Considerando la percepción que se tiene en el lugar me hicieron llegar una denuncia vía correo a la directora del programa académico de médico cirujano y partero, la Dra.* ***D5*** *realizada el día 28 de agosto como reporte de acoso donde ellos se sentían una situación persistente reiteradamente estando ellos en rotación en esta unidad y considerando que debe ser del conocimiento ya que causó incomodidad e impotencia de ser medicas mujeres y considerando al hospital metropolitano que la enseñanza que se imparte en el Hospital Metropolitano no es de calidad, donde ellos consideran que se vive acoso laboral de todos los residentes de neumología el cual involucra al Dr* ***D1*** *quien funge como maestro titular de la especialidad de neumología adultos, (…) donde ellos consideraron que fue una rotación de aprendizaje no correspondida con el pago realizado a su universidad solicitando a la directora una reunión.*

*También se hizo hincapié en mi persona refiriéndose en burlas hacia la dra, donde el Dr.* ***D1*** *incitaba a este tipo de acciones hostiles en vez de fungir como autoridad, donde se dejó entre ver comentarios graves en la presencia de médicos estudiantes, en dicho escrito se hace mención de mi nombre y la palabra*

*toracocentesis en una forma sarcástica por el Dr **D1** quedando así de una manera indignante, humillante y de preocupación para las futuras médicas su residencia médica, también se comenta en el escrito que el Dr **D1** **que todo el trabajo que se le diera a la Dra V1 ya que él deseaba que se fuera pasada su jornada laboral**, esto fue en varias ocasiones afectando su bienestar psicológico y podría considerarse como maltrato físico. Cabe mencionar que el Dr **D1** de uno de los **muchos comentarios hostiles** icito textualmente: ándale Cheke (ezequiel) **llévate a la doctora a punzar, enséñale a punzar y tu se la punzas a ella, este comentario en el lenguaje coloquial es con connotación sexual**.*

*Considerando el escrito que se realizó por los estudiantes que rotaban en ese momento ante la directora de su programa quiero hacer hincapié sobre el entorno que persiste bajo la percepción de ellos quedando expuesta al integrarme al hospital sede Hospital Metropolitano Bernardo Sepúveda el día 1 de octubre de 2025, sin ninguna solución al respecto, asimismo se han hecho los trámites necesarios en la institución UDEM y autoridades competentes quedando en proceso para ver mi situación. Quedando en mi poder las evidencias suficientes y el apoyo de mis compañeros rotantes si fuese necesario.*

*En preocupación de mis padres se reunieron con el Dr **D6** y el Dr **D4** con el fin de llegar a una solución satisfactoria, la cual no pude ir porque me encuentro rotando en la UMAE 34, en esa reunión se nos comenta que hay posibilidad de tener verificación del problema haciendo mención a mis padres con un permiso especial para no afectar mi entrada ya que me tengo que reportar en el metropolitano comentándole a mis padres en repetidas ocasiones el Dr **D6** que el permiso consiste solo en platicarlo a las 8 hrs del día 1er de octubre de 2025 para platicar el problema y regresaría al hospital metropolitano sin considerar que yo quedaría expuesta ante las burlas, amenazas y represalias del Dr **D1** el cual no puede ser controlado por el Dr. **D2** responsable de educación, mismo el cual ya se le hizo de su conocimiento el problema y solo se expresó arreglarlo con el Dr **D1**.*

*(…).”* (sic)[11]

[11] *Íbid.*, fojas 7 – 8.

g) Minuta de sesión extraordinaria del **Comité de Educación** de la **Secretaría**, de 3 de octubre de 2025, en la que se analizó la queja presentada por **V1**, y se resolvió –en resumen– que los hechos denunciados no constituían violación a los derechos de aquélla.[12]

h) **V1** presentó un escrito en el que redactó la conversación sostenida el 17 de octubre de 2025 con el Dr. **D1**, cuyo contenido se transcribe a continuación:

> *"(…).*
>
> ***V1**- Hola doctor*
> ***D1**- Hola **V1***
> ***V1**- Vengo a hacer trámites*
> ***D1**- Yo ya no te voy a firmar nada, porque yo ya voy a renunciar, no se quien se va a encargar de ustedes como maestro, **ya hiciste muchos problemas por cosas que tu te buscaste, tu eres la que no leas, tu eres la que no le echaba ganas, ya no van a**… **Ya me causaste muchos problemas tanto aquí como en secretaria de salud, yo ya no les voy a firmar nada** porque yo ya no voy a ser su maestro titular, voy a completar mis días, no se cual será el futuro de su especialidad porque no hay nadie que quiera meterse aquí a trabajar.*
> ***V1**- Entiendo la situación*
> ***D1**- No!, no lo entiendes! (Aumenta el tono de voz de manera agresiva), porque te vas a quedar sin maestro titular!! así que te vas a quedar sin especialidad!!, no hay nadie que se meta a agarrar este trabajo, yo ya lo intente*
> ***V1**- OK, como me comentaron que el Dr **D2** está de vacaciones, regreso después.*
> ***D1**- A qué?*
> ***V1**- Esque tengo vacaciones, (no deja terminar)*
> ***D1**- Quien te las tiene que firmar?*
> ***V1**- Me comentaron que el profesor titular*
> ***D1**- Que ya no tienes!! (con tono agresivo)*
> ***V1**- A ok*
> ***D1**- Yo ya no les voy a firmar nada, ósea solo voy a completar este mes y ya me voy, ya fue mucho problema contigo, OK?*
> ***V1**- OK*

[12] *Íbid.*, fojas 151 – 154.

***D1****- La que no leía, la que no hacia las cosas eres tu, la que fue a decirle a tus papas que tenías mucho estrés por que te dabamos mucho trabajo, eres tu, no yo, si? A mi ya… quería formar buenos neumólogos, pero tu no dejas, porque todos mandaban trabajos al congreso, menos tu, todos buscaban sus rotaciones menos tu, ¿ y ahora me echas la culpa a mi?*
***V1****- No le estoy echando la culpa a nadie.*

*(…).”* (sic)[13]

i) Carta de 17 de octubre de 2025, signada por un residente de segundo año de Neumología en el Hospital Metropolitano, dirigida al Dr. **D2**, en la que denunció a **V1** por lo siguiente (se transcribe):

*“(…).*

1. *Falta de confianza en juicio clínico laboral: Ante situaciones clínicas complejas, su participación no contribuye a la resolución de problemas clínicos, lo que disminuye la confianza de los médicos del servicio para recurrir a ella como apoyo profesional. (…).*
2. *Percepción negativa por parte de otros servicios y repercusión en la carga laboral: (…).*
3. *Quejas de Pacientes sobre Maltrato y Evasión de Procedimientos Necesarios: (…).*
4. *Uso Indebido de Jerarquía y Retención Laboral Injustificada: (…) la Dra. **V1** utilizó su posición como residente de mayor jerarquía para impedir mi retro en algunas ocasiones una vez concluidas mis actividades laborales. (…).*

*(…).”*[14]

j) Carta de 17 de octubre de 2025, signada por el jefe de residentes de la especialidad de Neumología en el Hospital Metropolitano, dirigida al Dr. **D2**, en la que denunció a **V1** –sustantivamente– por lo siguiente:

- Es notable la poca preparación de **V1** en los temas.[15]

[13] *Íbid.,* fojas 9 – 10. *Cfr. Íbid.,* foja 28.
[14] *Íbid.,* fojas 121 – 122.
[15] *Íbid.,* foja 123.

- **V1** *es incapaz* de presentar su sesión porque no tiene lista la clase en el momento solicitado. Por este motivo ha sido necesario distribuirle temas que sean de *menor complejidad*.[16]

- **V1** no ha mostrado interés en los congresos nacionales e internacionales de Neumología.[17]

- **V1** ha sido constante en la falta de interés en la revisión de la literatura, por lo que se le ha solicitado la preparación de revisiones complementarias al temario ya asignado.[18]

- *Se ha prohibido a **V1** intervenir en el tratamiento de pacientes*.[19]

- *Se tienen reportes del mal comportamiento de **V1** con personal de enfermería, y por miedo a las represalias los afectados prefirieron mantener el anonimato*.[20]

- **V1** se niega a revisar pacientes que no le corresponden.[21]

k) Carta de 17 de octubre de 2025, dirigida al Dr. **D2**, firmada por un residente de segundo año de Neumología, en la que expuso lo siguiente (se transcribe):

> *"(…).*
>
> *Me dirijo a usted de manera formal y respetuosa para exponer mi profunda preocupación y queja respecto a la conducta y trato de mi compañera de trabajo, la Dra. **V1**, en nuestro entorno laboral en el departamento de Neumología del Hospital Metropolitano.*

[16] *Ídem.*
[17] *Íbid.,* fojas 123 – 124.
[18] *Íbid.,* foja 124.
[19] *Íbid.,* foja 125.
[20] *Íbid.,* foja 126.
[21] *Ídem.*

*Durante el tiempo que hemos compartido responsabilidades, he experimentado de manera recurrente una serie de malas experiencias debido a su manera de dirigirse a mi persona. Específicamente, he sido objeto de un trato profesional inadecuado, caracterizado por comentarios o un lenguaje grosero que dificultan un ambiente de trabajo colaborativo y respetuoso.*

*Más allá de mi experiencia personal, he podido observar directamente que la Dra. **V1** mantiene un patrón de comportamiento similar en su interacción con los pacientes. He presenciado en ocasiones cómo se dirige a ellos utilizando un tono y un lenguaje que considero poco profesional y sensible, afectando directamente la calidad de la atención y la imagen de la institución.*

*Asimismo, le informo que he tenido conocimiento de que otros compañeros de nuestra institución de trabajo han expresado también su inconformidad y malestar con la manera en que se dirige a ellos, lo que impacta negativamente la moral y la dinámica de todo el equipo.*

*Además de ser desgastante para el personal, puedo comprometer la eficacia de nuestras laborales y la atención que brindamos. Mi objetivo al presentar esta queja no es otro que buscar una solución constructiva que reestablezca el clima de respeto y profesionalismo, fundamental para el bienestar del equipo y, sobre todo, para la adecuada atención de nuestros pacientes.*

*(…).”*[22]

l) Carta de 20 de octubre de 2025, en la que una residente de primer año de Neumología en el Hospital Metropolitano manifestó, entre otras cuestiones, lo que se transcribe a continuación:

*“(…).*

*Finalmente, en cuanto a mi experiencia con la Dra. **V1**, debo expresar que no fue del todo positiva. Desde el inicio, **noté una falta de disposición para colaborar equitativamente, ya que en varias ocasiones intentó delegar en mí responsabilidades que no me correspondían. El ambiente de trabajo fue tenso, y no percibí una actitud constructiva ni oportunidades reales de***

[22] *Íbid.,* foja 127.

***aprendizaje. Si bien respeto su trayectoria, considero que no fue una experiencia enriquecedora y, por ello, no recomendaría trabajar bajo su liderazgo ni ahora ni en el futuro***.

*(…).”*[23]

m) Carta de 20 de octubre de 2025, dirigida al Dr. **D2**, en la que una residente de segundo año del Hospital Metropolitano manifestó, en esencia, lo siguiente (se transcribe):

*“(…).*

*Por medio de la presente me permito expresarle, con el debido respeto, una serie de inquietudes que considero importante compartir con usted respecto a la conducta profesional de la Dra.* ***V1****, con quien actualmente comparto actividades clínicas dentro de este hospital.*

*(…). En primer lugar, la Dra.* ***V1*** *ha tenido actitudes que considero faltas de respeto hacia mi persona, principalmente en la forma en que se dirige a mí, utilizando un tono despectivo o autoritario que rebasa los límites del trato profesional.*

*Asimismo, he sentido que se me ha juzgado para abordar a mis pacientes de una manera distinta a la suya, sin que se me brinde la oportunidad de explicar mi razonamiento clínico ni se me ofrezca una retroalimentación constructiva.*

*Además, he sido testigo de cómo la Dra. ha delegado tareas clínicas a mi persona sin antes explicarme adecuadamente cómo realizarlas, amparándose en su posición de superioridad jerárquica. Esta situación ha puesto en riesgo no solo mi formación, sino potencialmente la atención adecuada de los pacientes.*

*Quiero destacar también que he presenciado comportamientos por parte de la Dra. que me preocupan profundamente, con su manera grosera de dirigirse al personal de enfermería y a algunos pacientes. En varias ocasiones, su trato ha sido clasista, diferenciando claramente entre pacientes según su situación económica, lo cual considero totalmente inaceptable dentro de la práctica médica.*

[23] *Íbid.*, foja 112.

*(…),* ***<u>me permito sugerir respetuosamente que se valore la actitud y la forma de conducirse de la Dra. V1 dentro del ambiente hospitalario, con el objetivo de mantener un entorno más ético, empático y colaborativo para todos los que formamos parte de esta institución</u>****.*

*(…).”*[24]

n) Carta de 20 de octubre de 2025, dirigida al Dr. **D2**, en la que un residente de tercer año de Neumología en el Hospital Metropolitano denunció a **V1** por lo siguiente (se transcribe):

*“(…).*

1. ***Reiterada negativa de algunos a realizar interconsultas con la Dra. V1****, debido al temor generado por su trato inadecuado y a la percepción generalizada de falta de disposición para brindar una respuesta oportuna y resolutiva. Esta situación ha tenido como consecuencia la acumulación de interconsultas pendientes al cierre de las guardias, lo cual provoca retrasos diagnósticos y terapéuticos y repercute en la carga laboral de todo el servicio de Neumología.*

   *(…)*

2. ***Desinterés en la supervisión y acompañamiento:*** *Como residente superior, se espera de ella una actitud proactiva en la guía y formación de los residentes más jóvenes. Sin embargo, su participación ha sido mínima o nula en espacios de discusión académica y en la supervisión de prácticas clínicas, lo cual empobrece el proceso de enseñanza-aprendizaje y limita la formación de quienes dependen de su orientación.*

   *(…)*

3. ***Falta de compromiso con las labores asistenciales:*** *En múltiples ocasiones, la Dra.* ***V1*** *ha evadido responsabilidades inherentes a su rol como residente de tercer año, delegando tareas que le corresponden a médicos de menor antigüedad o simplemente desatendiéndolas.*

[24] *Íbid.,* foja 114.

*(…)*

4. ***Actitudes que afectan el clima laboral****: En distintas situaciones, su comportamiento ha generado tensiones dentro del equipo de trabajo, afectando la comunicación, la colaboración entre colegas y el ambiente institucional que debe prevalecer en un entorno de formación médica.*

   *(…).*

5. ***Influir de manera inapropiada en el consentimiento informado de los pacientes*** *(…) En diversos casos, al indagar con los propios pacientes o sus familiares sobre la negativa de realizar procedimientos médicos indicados (…), refirieron que la residente enfatizó de forma desproporcionada aspectos negativos como el dolor, la incomodidad o incluso el riesgo de fallecimiento, sin ofrecer un balance adecuado de riesgos y beneficios.*

   *(…)*

6. ***Afectación directa a mis oportunidades formativas y rotaciones clínicas****: Según se ha manifestado, la compañera expresó inconformidad manifestando que "no tuvo las mismas oportunidades de rotación" que otros residentes.*

   *(…)*

   ***Considero que estas conductas no solo comprometen la seguridad y el bienestar de los pacientes, sino que también deterioran el clima docente-asistencial y obstaculizan el adecuado desarrollo de los demás residentes, quienes nos esforzamos diariamente por mantener altos estándares de compromiso y profesionalismo****.*

*(…).*"[25]

Énfasis añadido.

[25] *Íbid.,* fojas 115 – 117.

o) Carta de 20 de octubre de 2025, signada por un residente de tercer año de Neumología en el Hospital Metropolitano, en la que denunció a **V1** al tenor de lo que se transcribe en lo subsecuente:

*"(…).*

1. *(…), la compañera reaccionó con molestia y manifestó que "eso no se lo han enseñado", dificultando la transmisión de información esencial para el relevo seguro.*

2. *(…): en una ocasión, se refirió a mi rotación internacional en Chile, como una rotación de "tercer mundo" generando un ambiente hostil y contrario a la convivencia profesional.*

3. *(…): de forma repetida, al cierre de la guardia permanecen interconsultas sin resolución porque otros servicios se niegan a interconsultarla por miedo/temor a su trato y a la falta de resolución, lo que ocasiona retrasos diagnósticos y terapéuticos y afecta la continuidad de la atención, así como compromete la integridad de los pacientes.*

4. *(…): en diversos casos, al indagar con pacientes y familiares sobre la negativa a procedimientos indicados (…), refirieron que la compañera enfatizó de forma desproporcionada el dolor, la incomodidad o incluso el riesgo de fallecer, sin un balance adecuado de riesgos/beneficios, influyendo indebidamente en el consentimiento informado.*

5. *(…): se han presentado múltiples quejas verbales de familiares y de miembros de diversos servicios por actitud déspota y grosera, incluyendo conductas de interrumpir o dejar hablando a pacientes y residentes.*

6. *(…): A raíz de las quejas presentadas por la compañera argumentando que "no tuvo las mismas oportunidades de rotaciones", se habría modificado la política para exigir que todos los residentes roten en los mismos servicios, independientemente de la gestión individual.*

*(…)*

*Solicito atentamente:*

1. *Apertura de investigación interna por parte de Enseñanza, basada en entrevistas al personal involucrado durante 2023-2025 y presentación/comparecencia de testigos en caso de ser necesario.*

   ***Los actos que está realizando la residente son totalmente innecesarios; no los apoyo, y están generando malestar y una afectación tanto psicosocial como académica. Además, están afectando el resto de los residentes de neumología de forma injusta, lo cual podría tener represalias para la formación profesional de todos, al estarse tomando en consideración únicamente a una persona****.*

*(…).”*[26]

p) Carta de 20 de octubre de 2025, en la que una residente de cuarto año de Medicina Interna en el Hospital Metropolitano manifestó lo que se transcribe a continuación:

*“(…).*

*Dr. **D2**,*

*Por medio de la presente, deseo aportar información relacionada con el comportamiento profesional de la residente del Servicio de Neumología, la Dra **V1**, en el contexto del proceso que actualmente se encuentra en revisión.*

*Durante su desarrollo en el servicio de medicina interna en los primeros años de formación presentó un comportamiento apático y dificultad para relacionarse con sus pares y superiores. Como situación particular el año pasado, cuando me desempeñaba como residente de tercer año de Medicina Interna, coincidí con dicha residente en una guardia en la que ella se encontraba cubriendo el servicio de Neumología. En esa ocasión, decidió proceder con la extubación de un paciente sin haberlo discutido previamente con el equipo de Medicina Interna ni solicitar apoyo para el procedimiento, el cual no puede realizarse de manera independiente.*

[26] *Íbid.,* fojas 118 – 120.

*La extubación falló de manera inmediata, el paciente presentó paro cardiorrespiratorio y fue necesario acudir de urgencia para brindar apoyo. En ese momento, procedí a realizar la reintubación del paciente. Si bien es muy probable que el pronóstico del paciente no cambiará, la falta de comunicación efectiva y colaboración con el equipo de atención entorpece el manejo médico.*

*Comparto este reporte con el único fin de aportar información verídica y objetiva que contribuya al proceso de evaluación correspondiente.*

*(…).”*[27]

q) Queja de 21 de octubre de 2025, presentada por **V1** ante el **Comité de Ética**, cuyo contenido se transcribe a continuación:

*“(…).*

***La presente es para hacer de su conocimiento que el pasado viernes 17 de octubre de 2025 me presenté al Hospital Metropolitano con motivo de obtener la firma requerida para mi 2do periodo vacacional correspondiente a la primera quincena de noviembre del presente año, del cual ya está calendarizado en tiempo y forma**.*

*Al presentarme, se me comunicó que el Dr. **D2** está en su periodo vacacional y por ende se me solicitó que me presentara ante el Dr. **D1** para que me firmara él el documento. Al solicitarle su firma se negó, argumentando que presentaría su renuncia al finalizar el mes de octubre y ya no le correspondería a él hacerse cargo de eso.*

*Sucedido esto, procedí a mandar un mensaje al Dr. **D4** preguntando como proceder ante esta situación, ya que a pesar de haber entregado todo en los momentos solicitados, es fecha donde aún no se me ha firmado los documentos a pesar que el procedimiento así lo requiere.*

*El día de ayer 20 de octubre de 2025 el Dr. **D1** mandó un mensaje grupal anunciando que su renuncia será postergada y solicitando que cualquier documento o formato que requiera de su firma le sea enviado a la brevedad posible.*

[27] *Íbid.*, foja 113.

*Está situación me deja claro que se continúa abusando de autoridad y poder, minimizando mis quejas y denuncias; dándome la razón de que no hay cambio y no será posible un cambio de presentarme yo nuevamente en el Hospital Metropolitano y mi seguridad e integridad continúan en peligro latente.*

*Solicito amablemente, de nueva ocasión, que se me reubique a otra sede, para con ello poder garantizar mi seguridad, integridad y el aprendizaje necesarios para continuar con mi especialidad médica.*

*(…).”* (sic)[28]

r) Carta de 23 de octubre de 2025, signada por la titular de la Jefatura de Residentes de Geriatría del Hospital Metropolitano, en la que se sustentó, entre otras cuestiones, lo que se transcribe a continuación:

*“(…).*
*Así como esta historia, **distintos residentes de geriatría han sido testigos de la omisiones y negligencias de la residente durante sus tres años de residencia y en general uno no se llega a sentir cómodo con ella cuando se encuentra en los casos de nuestros pacientes en piso**.*

*(…).”*[29]

Énfasis añadido.

s) Escrito presentado por **V1** a la titular de la **Secretaría** el 5 de noviembre de 2025, en el que denunció lo siguiente (se transcribe):

*“(…).*
*Por medio de la presente, y en el marco de la investigación por acoso y hostigamiento laboral que cursa bajo el expediente número (…) me permito adjuntar para su conocimiento y consideración el Informe Psicológico Pericial emitido por el Instituto de Criminalística y Servicios Periciales.*

[28] *Íbid.,* foja 3.
[29] *Íbid.,* foja 111.

*Dicho documento, cuyas conclusiones me incluyen como la afectada, (…), confirma de manera profesional y objetiva el impacto de los hechos denunciados en mi persona, destacando los siguientes puntos críticos:*

1. *Confiabilidad de mi dicho: Mi testimonio fue evaluado como "fluido, espontáneo, con estructura lógica".*
2. *Estado emocional afectado: Se identificó la presencia de un "afecto ansioso, temeroso y de tristeza" derivado directamente de los hechos.*
3. *Riesgo inminente: El informe concluye expresamente que, "de continuar con la conflictiva, podría desencadenar un daño [psicológico] a futuro".*

*(…)."* (sic)[30]

A éste se adjuntó el dictamen psicológico practicado a **V1** por el Instituto de Criminalística y Servicios Periciales de la Fiscalía General de Justicia del Estado de Nuevo León (la **Fiscalía**), en el que se dictaron las conclusiones siguientes:

*"(…).*

*a) Se encuentra bien orientada en tiempo, lugar y persona, sin datos clínicos de psicosis o discapacidad intelectual que afecten su capacidad de juicio o razonamiento.*
*b) **Presenta un afecto ansioso, temeroso, de tristeza derivado de los hechos que denuncia**.*
*c) **Se considera su dicho confiable en virtud de que su discurso se presentó de manera fluida, espontánea y acorde al afecto encontrado**.*
*d) **Presenta perturbación en su tranquilidad de ánimo como consecuencia de los hechos denunciados, así como ideas de preocupación ante futuras agresiones**.*
*e) Al momento no presenta daño psicológico derivado de los hechos que denuncia, **sin embargo de continuar con la conflictiva podría desencadenar un daño futuro**.*
*f) El estado emocional antes descrito no le provoca modificaciones a la personalidad o a la conducta resultante de la agresión.*

[30] *Íbid.,* foja 18.

*g) Se recomienda que acuda a tratamiento psicológico de manera preventiva, esto con el fin de tener un mejor manejo de la conflictiva que refiere.*

*(…).”*[31]

Énfasis añadido.

t) Escrito inicial de queja presentado por **V1**, recibido por este Organismo Público Autónomo el 11 de noviembre de 2025,[32] al que se adjuntó una memoria USB que contiene, de acuerdo con su narrativa, algunas de las agresiones recibidas; a saber:[33]

t.1) ***Audio de llamada 4 de abril castigo***, del que se desprende lo siguiente:

- Una voz masculina le indica a **V1** que *ella no está dispuesta a asumir las consecuencias de sus errores*. En ese mismo sentido, agregó que *desde que supo de su error solo está buscando oportunidades para no cumplir con las consecuencias de esos errores*.

- Asimismo, aquél le manifiesta a **V1** *que él siempre contesta el teléfono para resolver dudas*.

- En ese orden de ideas, le indicó que *debía hacer las guardias que quedaran en fin de semana,* y que *ese mismo día era fin de semana*. Ella preguntó: *“¿son guardias de castigo?”* y la persona en cuestión contestó: *“sí, sí lo son.”*

[31] *Íbid.,* foja 21.
[32] *Íbid.,* foja 2.
[33] *Íbid.,* foja 23.

- **V1** le expresó que *las guardias de castigo no están permitidas,* y que *su intención nunca ha sido lastimar a los pacientes*.

- La persona de voz masculina le preguntó a **V1**: *dime ¿dónde está en el reglamento que no tienes que leer tus materias?* A continuación, le manifestó: *"No hagas guardias, pero el Dr. **D2** dijo que hicieras examen. Si lo repruebas aquí no hay segundas oportunidades, y semanalmente."*

- Finalmente, aquél le indicó a **V1** que *evitara hablarle al Dr. **D2***.

t.2) ***Audio 4 de abril 2025 Dr. (...) guardias injustificadas***, del que se desprende lo siguiente:

- Se obliga a **V1** a hacer las prácticas de su residencia en más de una institución de salud simultáneamente.

- Una voz masculina le indica a **V1** que:

  1) Aunque ella haga sus prácticas en un hospital al que aquél no está adscrito, *de todo se entera* y *le platican que hace las cosas mal*.

  2) Además, le expresó a **V1** que *no le responde sus dudas*; que *no sabe cómo tomar decisiones sobre los pacientes;* que, *si se le dice algo, no lo hace* o *lo denuncia*; que *cosas que le dijo el año pasado no las sabe responder en la actualidad*; y que, *si no pudo estudiar en dos años, dudaba que lo hiciera en un mes*.

- **V1** le pregunta a la persona si *es necesario abordar algo en especial*, y aquél le contestó: *“no sé, la que está mal eres tú, no yo.”*

- **V1** le manifiesta a la persona que *nunca le había dicho sus áreas de oportunidad,* y aquél le contestó: *“no son áreas de oportunidad, porque son cosas que ya debes saber”* y agrega que *le fue bien, porque la paciente no se murió, no se trombosó*.

t.3) ***Audio 21 de agosto de 2025****,* del que se desprende lo que se desarrolla a continuación:

- **V1** manifiesta que *no puede hablar con el Dr.* ***D1*** *porque siempre le dice cosas*. Además, refirió que *hay mensajes del Dr.* ***D1*** *en los que refiere que ella miente.*

- Una persona con voz masculina contesta que *ella debe expresar las cosas como fueron*, y que *debe solucionar las faltas de comunicación entre el Dr.* ***D1*** *y ella*.

- Asimismo, la persona de mérito le expresó que *si ya sabe cómo es el Dr.* ***D1*** *debe estar preparada para tener una buena calificación.*

- Además, le manifestó que *lo que diga la ley, eso es lo que se debe hacer, y no es una amenaza*.

- Finalmente, entre otras cuestiones, aquél le manifestó a **V1** que *buscara la norma de residencias* y que *se la aprendiera*.

t.4) ***Audio 24 octubre 2025 Educación***, del que se desprende lo siguiente:

- Le preguntaron a **V1** *cuándo fue la última vez que el Dr.* ***D1*** *le dijo algo malo,* y ella contestó que *el viernes 17*.

- Más adelante, **V1** expresó abiertamente que *tenía miedo de presentarse en el Hospital al regresar de sus vacaciones*.

- A continuación, una persona con voz masculina manifiesta que *en el Hospital no se toleran las agresiones físicas* y ella contestó que *ya no confía en cuestiones verbales, porque ya en repetidas ocasiones no se han respetado las medidas implementadas; por este motivo considera que lo óptimo es cambiarla de sede para hacer la residencia médica.*

- Finalmente, en lo que interesa, la persona le expresa a **V1** que *es imposible cambiarla de sede, porque eso lo prohíbe la federación.*

u) Documento de calificación y admisión de la queja, de 13 de noviembre de 2025, en el que los hechos fueron calificados como posibles violaciones al derecho a condiciones de seguridad e higiene en el trabajo.[34]

[34] *Íbid.,* foja 38.

v) **Informe** rendido por la **Secretaría**, signado por la titular de la Dirección del Hospital Metropolitano, de 12 de diciembre de 2025, del que se desprenden –esencialmente– los indicios siguientes:

v.1) De acuerdo con la **Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica** (la **NOM**), las guardias injustificadas se encuentran proscritas *(sic)* y en cada acercamiento con los becarios se les invita a que reporten cualquier irregularidad. En el caso no obra ningún escrito o reporte verbal que **V1** presentara ante la Dirección del Hospital en el que notificara las circunstancias que mencionó en la queja presentada ante este Organismo Público Autónomo.

v.2) **V1** se presentó en la oficina de la Jefatura de Enseñanza del nosocomio a tramitar sus vacaciones en el mismo periodo en que el titular del puesto de Jefatura se encontraba ausente por el periodo vacacional, es decir, el Dr. **D2** en su calidad de Jefe de Enseñanza. Por ende, la titular de la Dirección del Hospital se ofreció a firmar el pliego vacacional conducente; sin embargo, éste no cumplía con uno de los requisitos previstos en el Reglamento, consistente en la **firma de su profesor titular** (**D1**).[35]

w) **Informe** rendido por la **Secretaría**, de 15 de diciembre de 2025, del que se desprenden los indicios siguientes:

[35] *Íbid.,* fojas 62 – 63.

w.1) **V1** es residente de medicina en la especialidad de Neumología en el **Hospital Metropolitano**.[36]

w.2) **V1** ha presentado queja en diversas áreas de la Institución por los mismos hechos, a los que se les ha ofrecido el seguimiento correspondiente.[37]

w.3) **V1** recurrió a la Dirección de Enseñanza e Investigación en Salud, en donde manifestó que *su vida estaba en riesgo*, por lo que fue canalizada a la Dirección Jurídica. En ésta se recabó su queja. Sin embargo, con la versión de sus hechos no se desprendió un acto fehaciente de que su vida corriera un riesgo latente para activar algún protocolo. Por lo tanto, únicamente se continuó con la integración de la queja para iniciar el proceso ante el **Comité de Ética**.[38]

w.4) El **Comité de Ética** resolvió el asunto en el sentido de ordenar su conclusión, puesto que el mismo hecho se ventilaba en el Órgano de Control Interno.[39]

w.5) Asimismo, **V1** acudió al Comité de Enseñanza del Hospital Metropolitano, y el asunto se resolvió en el sentido de **no haber encontrado elementos efectivos que sustentaran una conducta discriminatoria o de violencia de género, aunque se consideró la importancia de mantener un ambiente de respeto, inclusión y equidad**.[40]

---

[36] *Íbid.,* foja 44.
[37] *Ídem.*
[38] *Ídem.*
[39] *Íbid.,* foja 45.
[40] *Ídem.*

w.6) Asimismo, **V1** acudió a la **Fiscalía** a presentar una denuncia, integrada en una carpeta de investigación, sin que a la fecha se haya dictado alguna medida de protección en su favor. Además, se remitió el resultado del dictamen psicológico que le fue practicado en tal Organismo Público Autónomo, en el que se indica que **no obra daño psicológico y que puede tomar terapias preventivas**.[41]

w.7) En la especialidad de Neumología únicamente están inscritas dos mujeres residentes, y sólo **V1** ha presentado quejas.[42]

w.8) Además, **V1** solicitó su periodo vacacional. Éste fue concedido. No obstante, frente a diverso oficio de la **Secretaría**, se le concedió el periodo comprendido entre el 17 y el 30 de noviembre a fin de **presentar los requisitos necesarios para que se pueda efectuar el cambio de sede**.[43]

w.9) Ante dicha situación, el día 1º de diciembre **V1** reanudaría sus actividades. Así, se informó a la Dirección Jurídica que aquélla se reincorporaría a sus actividades en el Hospital Metropolitano.[44]

w.10) El Hospital Metropolitano **informó que V1 se encuentra cursando su residencia en diversa institución de salud, sin que sea lo óptimo para el programa estudiantil.** Sin embargo, es una medida que se adoptó a fin de **salvaguardar el entorno, no únicamente de ella, sino del programa de Neumología en general**.[45]

---

[41] *Ídem.*
[42] *Ídem.*
[43] *Ídem.*
[44] *Ídem.*
[45] *Íbid.,* foja 47.

w.11) Además, en el informe se sustenta que **V1** no realiza o ejecuta lo que le corresponde. De su expediente se desprenden observaciones en el área de calificaciones; el reporte de un residente de menor grado por parte de *una persona femenina*, y es bien sabido que *ella es la única con mayor grado*; quejas de sus compañeros y jefes de servicio, amén de que utiliza información que no debe sin que se entienda cuál es su finalidad, ya que se le han garantizado todas las facilidades.[46]

w.12) **V1** no reportó inicialmente hostigamiento ni violencia ante el área de Enseñanza, sino únicamente inquietudes académicas relativas al cumplimiento de actividades.[47]

w.13) El Jefe de Enseñanza manifestó actuar conforme al procedimiento regular, e informó al profesor titular la preocupación académica manifestada, sin que existiera en ese momento una denuncia de violencia, discriminación o acoso.[48]

w.14) Una vez presentada la queja a nivel estatal, la Jefatura de Enseñanza activó de inmediato el mecanismo institucional, convocó al Comité, documentó los acuerdos y estableció acciones de protección y seguimiento.[49]

w.15) **V1** no completó el proceso correspondiente para su aceptación formal en otra institución de salud receptora a fin de rotar.[50]

x) Informe rendido por el Dr. **D1**, de 12 de diciembre de 2025, en el que –entre otras cuestiones accidentales– manifestó lo siguiente:

---

[46] *Íbid.,* foja 49.
[47] *Íbid.,* foja 53.
[48] *Ídem.*
[49] *Ídem.*
[50] *Íbid.,* foja 54.

*"(…).*

*(…), hay que precisar que dentro de las Especializades en el área médica conforme cambia de año de Residencia va incrementando el nivel de exigencia, puesto que los residentes deben ir enfrenándose a casos cada vez más complejos.*

*(…)*

*Ahora bien, la carga académica siempre se reparte de manera equitativa, tratando de que todos tengan las mismas interconsultas, y dejando siempre en último lugar al residente que se encuentra postguardia (es decir que es el tiempo posterior que acaban su guardia, siendo una guardia que inicia a partir de las 15:00 horas y concluye a las 08:00 horas del día siguiente), nunca se agregan tareas posteriores a su hora de salida, reciben las interconsultas del médico de guardia tratando siempre que no exista una carga notoria de trabajo al residente.*

*A la fecha, hago de su conocimiento que a ningún residente del servicio a mi cargo, se le han negado vacaciones (10 días hábiles con los que cuentan), nunca ha existido una negativa a suscribir los pliegos de las mismas y mucho menos se les ha cambiado de último momento el periodo que ellos escogen, porque como profesor respetó los periodos solicitados, esto en virtud de que conozco el proceso por el cual pasan los residentes y me consideró una persona muy empática en dicho sentido al haber experimentado dichas cargas laborales, en ese sentido, siempre se ha procurado que previo a su inicio de vacaciones, el fin de semana previo, no tengan asignadas guardias y posterior al término del mismo, de igual forma, reinician sus labores en lunes eso si siempre con una guardia asignada.*

*(…)*

*Por otra parte, me gustaría comentar el siguiente incidente en relación a la parte quejosa, en la cual se puede observar, el porqué de* ***mi insistencia con la Doctora de reafirmar sus conocimientos en la residencia que actualmente está cursando, con el objetivo de llevarla a ser una residente de excelencia:***

*El día 25 de marzo de 2025, se atiende a una paciente joven con la migración de dispositivo anticonceptivo subdérmico que entro a circulación y se alojó en circulación pulmonar, se comenta caso con ginecología y se decide ingresar a hospitalización, al ser una paciente que recién parió y en virtud de sus características se decidió mantener en hospitalización al ser paciente de alto riesgo de padecer un tromboembolismo pulmonar, dicho ingreso, le toco a la Dra.* ***V1****, ya en ese entonces residente de tercer año de la especialidad de neumología (ya con el conocimiento para atender este tipo de pacientes), así que se le comentó que le dejara anticoagulación de manera terapéutica a la paciente.*

*Para esto, ella supuestamente previamente lo había comentado con el Jefe de Residentes Dr.* ***D7****, que dicha paciente de momento se manejaría por consulta externa ósea se podría ir a su casa, así que se podría ir con anticoagulación oral esto es importante por el ámbito en que se maneja dicha paciente, sin embargo, hay que resaltar un paciente ambulatorio se podría manejar con anticoagulación oral que tiene un tiempo de perdida de función o efecto prolongado; en cambio, en el caso presente es decir en ámbito hospitalario se prefiere usar medicamentos subcutáneos o intravenosos que pierden efecto rápido, por lo que se le comenta a la Dra.* ***V1*** *el caso y en su internamiento dejó anticoagulantes orales siendo una paciente que se iba a operar en menos de 24 horas, esto poniendo en riesgo su vida por el alto índice de sangrado y complicaciones.*

*Se le comenta esto a la Dra.* ***V1*** *y refiere que eso le comentó su Jefe de Residentes el Dr.* ***D7****, por lo que siendo superior y atendiendo a la gravedad* ***se interroga con él Jefe de Residentes, comentando que no fue así, que la Dra. a cargo del caso no se había acercado a preguntarle, que fue una determinación de ella****.*

*(…).”* (sic)[51]

[51] *Íbid.,* fojas 55 – 56.

y) Acta circunstanciada de 6 de marzo de 2026, levantada por personal de este Organismo Público Autónomo, en la que se asentó –esencialmente– lo siguiente:

- **V1** compareció a las instalaciones de esta Comisión Estatal a fin de que se le diera a conocer el **informe documentado** rendido por la **Secretaría**.

- **V1** expresó que inicialmente se le otorgó un permiso de cambio de sede para hacer la residencia a fin de evitar el contacto con el Dr. **D1**. Ante la negativa del médico a autorizar sus vacaciones, entregó la solicitud respectiva sin la firma, y fue el superior jerárquico –el Dr. **D2**– quien suscribió la autorización.[52]

- Más adelante, **debido a la inviabilidad de cumplir con los requisitos ordinarios para el cambio definitivo de sede, se le concedió un permiso especial para rotar en otros centros de salud durante, aproximadamente, dos meses y medio**.

## 3. MARCO JURÍDICO APLICABLE AL CASO

La problemática planteada en el presente expediente de queja será resuelta al tenor de la pregunta siguiente: *¿la **Secretaría** trasgredió el derecho humano de **V1** a una vida libre de violencia?* La respuesta es en sentido **afirmativo**.

En aras de justificar esa respuesta, a continuación se expone el estándar protector del derecho humano de las mujeres a una vida libre de violencia, en relación con el marco jurídico aplicable a las **residencias médicas** en el Estado mexicano, a la luz del orden metodológico siguiente:

[52] *Íbid.,* foja 557.

## 1) Sobre el estándar protector del derecho humano a una vida libre de violencia

Por cuestión de orden metodológico, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia se abordará de la forma siguiente:

1.1) En el Sistema Universal de los Derechos Humanos;
1.2) En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos; y,
1.3) En el Sistema Jurídico Mexicano.

No obstante, a fin de comprender el estándar protector de este derecho humano específico es imprescindible convenir el significado jurídico de los conceptos siguientes: el **sistema patriarcal** y las **relaciones de poder intergenéricas**.

### SOBRE EL SISTEMA PATRIARCAL

El *sistema patriarcal* es un tema primordial para comprender el desbalance que existe entre hombres y mujeres en una sociedad. Se trata de un orden social basado en la división sexual, y en un conjunto de acciones y relaciones estructuradas de poder, de modo que el grupo de las mujeres se encuentra *subordinado al de los hombres, en tanto son percibidas como desiguales e –incluso– **inferiores***.[53]

Una de las características principales del **sistema patriarcal** es **su presencia en todos los aspectos de la vida diaria, tanto en el ámbito público como el privado**. La forma en que ha logrado permear cada uno de los espacios de la actividad humana ha sido con **prácticas sociales que replican –una y otra vez– la dinámica de dominación-subordinación, con lo cual se alimenta su legitimidad y se normalizan sus efectos**.[54]

---

[53] *Vid.* Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), *Protocolo para juzgar con perspectiva de género,* Dirección General de Derechos Humanos, primera edición, 2020, p. 28. Consultado en Protocolo para juzgar con perspectiva de género (19 de noviembre de 2025).
[54] *Ídem.*

La **sociedad** participa en el proceso de construcción del sistema patriarcal. De hecho, la sociedad es la principal encargada de **nutrir constantemente** ese sistema a través de su actuar. En esencia, lo que sucede es que con **prácticas continuas** el sistema se fortalece: **se afianzan pactos implícitos entre hombres** –el *pacto patriarcal*–**, se replican roles y estereotipos de género, se fortalece la división sexual del trabajo, y se asignan valores a las personas con base en su sexo**.[55]

La práctica continuada de esas conductas explica por qué la **subordinación** de las mujeres perdura *aun cuando el ordenamiento jurídico establece la igualdad ante la ley entre hombres y mujeres.* Por esa razón la *igualdad formal* (es decir, la establecida en el sistema jurídico) es **insuficiente** para asegurar un marco auténtico de equidad entre mujeres y hombres, ya que, por más normas explícitas que existan en ese sentido, **en los hechos persiste la desigualdad entre grupos sociales**.[56]

Lo cierto es que el sistema patriarcal representa una **amenaza hacia todas las mujeres por el hecho de serlo, y comienza a aprenderse e imponerse desde la infancia a través de la *socialización***.[57]

Así las cosas, *"comportarse como señoritas", "evitar sitios oscuros" o "pasar tiempo con chicos ajenos al núcleo familiar"* son algunos ejemplos sencillos de exigencias de conducta dirigidas exclusivamente a las mujeres, que se acompañan de un **silencio profundo**. Y, aunque en la actualidad "parezca" que las mujeres violentadas han roto el silencio y, en esa medida, *han enfrentado miedos y culpas impuestos por el patriarcado*, aún queda un largo camino para erradicar esa estrategia social diseñada para que la violencia ejercida en contra de las mujeres goce de impunidad, o dicho de forma diferente: **callarlas frente a su miedo**.[58]

---

[55] *Íbid.,* p. 29.
[56] *Ídem.*
[57] *Cfr.* Ruiz Repullo, Carmen, "La cultura del miedo y el silencio como estrategia patriarcal: violencias sexuales en chicas menores", en *Una mirada interdisciplinar hacia las violencias sexuales*, Octaedro, 2023, España, p. 57.
[58] *Íbid.,* p. 62.

En general, la **vergüenza**, el **miedo** y la **culpa** son las razones principales por las que las víctimas de violencia de género **no denuncian**. De hecho, el estigma de las mujeres agredidas se asienta en parámetros que van desde la **lástima** hasta la **culpa**, **lo que genera en ellas la *tiranía del silencio*, y en ellos la de la *impunidad***.[59]

## SOBRE LAS RELACIONES INTERGENÉRICAS DE PODER

Por otro lado, las *relaciones de poder intergenéricas* son vínculos humanos entre mujeres y hombres que **aseguran el monopolio de poder del sexo masculino por encima del resto de las personas**. En este escenario, **predomina el temor o miedo de las *mujeres* respecto de los hombres**, y esto –a su vez– se convierte en una auténtica **pauta de comportamiento**.[60]

La fórmula de este tipo de relaciones, cuya práctica alimenta el sistema patriarcal, es la siguiente: **los hombres ejercen su poder a través de la capacidad de otorgar o negar bienes, estatus y/o valor a las mujeres** y, a cambio, se espera que **ellas cumplan con las normas y órdenes que ellos formulan**, y que se encauzan para perpetuar su posición de dominio.[61]

Esa *posición de dominio* se refiere al conjunto de capacidades que permiten regular y controlar la vida de otra persona, subordinarla y dirigir su existencia.[62] En esa medida, **la violencia de género** es –precisamente– **una de las manifestaciones más contundentes del ejercicio del poder humano en el sistema patriarcal**.[63]

---

[59] *Ídem.*
[60] *Cfr.* Suprema Corte de Justicia de la Nación (SCJN), *Protocolo para juzgar…, op. cit.,* p. 31.
[61] *Ídem.*
[62] *Íbid.,* p. 157.
[63] *Íbid.,* pp. 158 – 159.

Se afirma lo que precede, toda vez que el **género**, por su forma de operar en un orden social, es una categoría que de manera autónoma coloca a las personas en una posición de dominación (en el caso de los hombres) y de subordinación (en el caso de las mujeres).

En resumidas cuentas, los **dos principales factores** –de *género*– que perpetúan el sistema patriarcal son los patrones conductuales siguientes: por un lado, la dominación de los hombres sobre las mujeres; y, por otro, el miedo o temor de las mujeres a las consecuencias de incumplir con las normas socialmente impuestas por los hombres.

Con esa *mochila de miedos y culpas* es complejo que las mujeres **denuncien** la violencia o, dicho de otra forma: **rompan su silencio**; muchas veces algunas de ellas saben el *camino difícil* que les espera. El sistema y los agresores *lo saben*, y además **difunden propagandas misóginas para poner en "tela de juicio", o "en duda" el relato de las víctimas**.[64]

En esa coyuntura, una de las estrategias para erradicar esos patrones conductuales es, precisamente, el **fortalecimiento a las mujeres** a fin de que construyan su proyecto de vida libremente, sin la "obligación" de cumplir con las expectativas del género "femenino", que las han colocado históricamente en una posición de *subordinación social* respecto de los hombres.

Así las cosas, las garantías reforzadas que prevé el ordenamiento jurídico a fin de **fortalecer** a las mujeres (como son las normas que prescriben el estándar protector del derecho de las mujeres a vivir libres de violencia) son –en efecto– una de las medidas estaduales cuyo objetivo es contribuir a la erradicación definitiva del patriarcado.

[64] *Cfr.* Ruiz Repullo, C., "La cultura del miedo…", *op. cit.*, p. 62.

En esas condiciones, el concierto jurídico internacional se ha mostrado preocupado por la formulación de **normas jurídicas** y por el **diseño de políticas públicas, instituciones** y **mecanismos** destinados a combatir toda forma de violencia contra la mujer; así como por la adopción y aplicación de medidas para erradicar los prejuicios, los estereotipos y las prácticas que constituyen las causas fundamentales de la violencia por razón de género.[65]

Precisado el significado de los conceptos previos, a continuación se expone el estándar protector, nacional e internacional, del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, de conformidad con el orden metodológico que se adelantó previamente.

### 1.1) En el Sistema Universal de los Derechos Humanos

La **Declaración sobre la Eliminación de la Violencia Contra la Mujer** (la **Declaración**), adoptada en la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (la **ONU**), mediante la resolución 48/104,[66] establece que la *violencia contra la mujer* constituye –entre otras cuestiones–:

a) Un **obstáculo** para el logro de la igualdad, el desarrollo y la paz.

b) Una **violación** de los derechos humanos y las libertades que impide a la mujer –total o parcialmente– su ejercicio pleno.

c) Una **manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre el hombre y la mujer**, lo que ha conducido a la **dominación de la mujer** y a la **discriminación** en su contra.

---

[65] *Vid.* Corte Interamericana de Derechos Humanos (COIDH), *Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México,* sentencia de 28 de noviembre de 2018, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, párr. 215.

[66] *Vid.* Resolución de la Asamblea General 48/104 del 20 de diciembre de 1993. Consultada en https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286.pdf?file=fileadmin/Documentos/BDL/2002/1286 (19 de noviembre de 2025).

d) Uno de los **mecanismos sociales fundamentales** a través de los cuales se coloca a la mujer en una situación de subordinación respecto del hombre.

En esa coyuntura, la **ONU** ha resaltado la necesidad de ofrecer una **definición clara y completa de la violencia contra la mujer**, y una **formulación clara de los derechos cuyo ejercicio es primordial a fin de eliminarla en *todas* sus formas**.

En esa tesitura, la **Declaración** define la **violencia contra la mujer** como *todo acto de violencia basado en la pertenencia al sexo femenino que tenga o pueda tener como resultado un daño o sufrimiento físico, sexual o **psicológico** para la mujer, así como las **amenazas** de tales actos, la **coacción** o la privación arbitraria de la libertad, tanto si se producen en la vida pública como en la vida privada* (*vid.* artículo 1º).

Asimismo, la **Declaración** establece que la violencia contra la mujer abarca –aunque no de forma limitativa– la *violencia física, sexual y **psicológica** perpetrada dentro de la comunidad, inclusive, la violación, el abuso sexual, el acoso y la intimidación sexuales en el* **trabajo**, *en las **instituciones educacionales** y en otros lugares –vid.* artículo 2º, inciso b)–.

En esa misma tesitura, este instrumento normativo dispone que el Estado mexicano debe **condenar la violencia contra la mujer y evitar invocar costumbres, tradiciones y/o consideraciones** religiosas para eludir su obligación de eliminarla (artículo 4º, párrafo primero).

Por ende, el Estado debe aplicar por todos los medios apropiados, y sin demora, una política encaminada a eliminar la violencia contra la mujer, que debe incluir –entre otras garantías– las siguientes:

a) Abstenerse de practicar violencia contra la mujer.

b) Proceder con la debida diligencia a fin de prevenir, investigar y, conforme a la legislación nacional, castigar todo acto de violencia contra la mujer, ya se trate de actos perpetrados por el Estado o por particulares.

c) Elaborar enfoques de tipo preventivo y todas las medidas de índole jurídica, política, administrativa y cultural que puedan fomentar la protección de la mujer contra toda forma de violencia, y evitar eficazmente la reincidencia en la victimización de la mujer como consecuencia de las leyes, prácticas de aplicación de la ley y otras intervenciones que no tengan en cuenta la discriminación contra la mujer.

d) Adoptar medidas para que las autoridades encargadas de hacer cumplir la ley, y los servidores públicos que han de aplicar las políticas de prevención, investigación y castigo de violencia contra la mujer, reciban una **formación que los sensibilice respecto de las necesidades de ellas** (*vid.* artículo 4º de la Declaración).

**1.2) En el Sistema Interamericano de Derechos Humanos**

En lo concerniente a este Sistema Regional, el Estado mexicano forma parte de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (la **Convención de Belém do Pará**);[67] instrumento normativo vigente que establece que la **violencia contra la mujer** constituye una violación a los derechos humanos y a las libertades fundamentales, y limita –total o parcialmente– a la mujer el reconocimiento, goce y ejercicio de su proyecto vital.

[67] DECRETO Promulgatorio de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, Convención de Belém do Pará, adoptada en la ciudad de Belém do Pará, Brasil, el nueve de junio de mil novecientos noventa y cuatro, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 19 de enero de 1999. Consultado en https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=4942730&fecha=19/01/1999#gsc.tab=0 (19 de noviembre de 2025).

Asimismo, este instrumento interamericano reconoce que **la violencia contra la mujer** es una **ofensa** a la **dignidad humana** y una **manifestación de relaciones de poder históricamente desiguales entre hombres y mujeres**; y, en esa tesitura, reconoce también que la eliminación de la violencia contra la mujer es una condición indispensable para su desarrollo individual y social, y su plena e igualitaria participación en todas las esferas de la vida.

De acuerdo con la **Convención de Belém do Pará,** la **violencia** contra la mujer la configura cualquier *acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o* ***psicológico*** *de la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado* (artículo 1º).

Bajo el propio panorama, dicho instrumento normativo impone que se garantice el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en dos dimensiones fundamentales (*vid.* artículo 6º):

a) El derecho a **ser libre de toda forma de discriminación**; y,

b) El derecho a ser **valorada y educada libre de patrones estereotipados de comportamiento**, y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

Así, se itera, el Estado mexicano está obligado a garantizar a través de todos los medios apropiados, y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra las mujeres. Por ende, entre otras cuestiones, debe llevar a cabo lo siguiente (*vid.* artículo 7º):

a) Abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus servidores públicos, 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.

c) **Adoptar medidas jurídicas para conminar al agresor a abstenerse de hostigar, intimidar, amenazar, dañar o poner en peligro la vida de la mujer de cualquier forma que atente contra su integridad o perjudique su propiedad**.

d) Tomar todas las medidas apropiadas para modificar prácticas jurídicas o consuetudinarias que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer.

e) 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**.

Amén de la normativa expuesta previamente, y también en relación con el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, al resolver los asuntos *Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco, Digna Ochoa y familiares, y González y otras ("Campo Algodonero"),* todos contra **México**, la Corte Interamericana de Derechos Humanos (la **COIDH**) **condenó el uso de frases, prejuicios personales y estereotipos de género por parte de las autoridades**, ya que estas conductas afectan la objetividad de los servidores estatales encargados de investigar las denuncias vinculadas con violencia de género.

De acuerdo con el criterio de aquel Tribunal, frases y prejuicios como los que se describen impactan en la percepción de las autoridades del Estado para determinar si un hecho de violencia de género ocurrió o no, y en la evaluación de la *credibilidad* de los testigos y de la propia víctima.[68]

[68] *Cfr.* COIDH, *Caso González y otras («Campo Algodonero») vs. México*, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 16 de noviembre de 2009, Serie C No. 205, párrs. 208

Como dispuso la Corte Interamericana, muchos de esos comentarios contienen un tinte *misógino* o *machista* que afecta el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia; máxime en los casos en que su empleo por parte de los operadores jurídicos impide el desarrollo de investigaciones apropiadas y les niega –además– su derecho de acceso a la justicia.[69]

**1.3) En el Sistema Jurídico Mexicano**

Ahora bien, también por cuestión de orden metodológico, el presente apartado se subdividirá para su análisis en los tres temas siguientes:

1.3.1) Sobre el estándar protector del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias;*

1.3.2) Sobre el estándar protector del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en la *Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia* (normativa vigente en el Estado de Nuevo León); y,

1.3.3) Sobre la doctrina y jurisprudencia mexicana en torno al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

---

y 401; *Caso Mujeres Víctimas de Tortura Sexual en Atenco vs. México*, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 28 de noviembre de 2018, Serie C No. 371, párrs. 213 a 219; y *Caso Digna Ochoa y familiares vs. México*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 25 de noviembre de 2021, Serie C No. 447, párr. 124. En el mismo sentido, la extinta Primera Sala de la SCJN retomó esos precedentes interamericanos al resolver el amparo directo en revisión 1419/2023 (párr. 81), del que derivó la tesis de jurisprudencia 1a./J. 99/2024 (11a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 37, mayo de 2024, Tomo II, página 1724, Undécima Época, con número de registro 2028884, de rubro: "**JUZGAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. EL USO DE LENGUAJE BASADO EN ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS POR PARTE DE LA AUTORIDAD, AFECTA EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA.**"

[69] *Cfr.* COIDH, *Caso Velásquez Paiz y otros vs. Guatemala*, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, sentencia de 19 de noviembre de 2015, Serie C No. 307, párrs. 186 y 187; y *Caso Digna Ochoa y familiares vs. México*, *op. cit.*, párr. 124.

### 1.3.1) Sobre el estándar protector del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en la *Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias*

La Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencias (denominación vigente a partir de la reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 15 de enero de 2026), reglamentaria del artículo 4º constitucional (la **Ley Reglamentaria**), dispone que la **violencia** –de género– 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 (*vid.* artículo 10).

Inclusive, esa misma disposición normativa prevé que la **violencia docente** puede consistir en **un solo evento dañino**, o en una **serie de eventos cuya suma produzca el daño.**

En ese sentido, el artículo 12 de la Ley en comento dispone que 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 y maestros.

Además, la **Ley Reglamentaria** establece que la **violencia institucional** la configuran los actos u omisiones de las y los **servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen, utilicen estereotipos de género o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres**, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia (*vid.* artículo 18).

Inclusive, en ese tenor, la propia normativa dispone que siempre que un servidor público tenga conocimiento de la probable existencia de un hecho que la ley señale como delito en contra de una mujer o niña está obligado a denunciarlo inmediatamente al Ministerio Público; de tal forma que quien tenga la obligación de denunciar y sea omiso en hacerlo, será acreedor de las sanciones correspondientes (*vid.* artículo 29).

En un orden de ideas semejante, esta normativa establece que cuando una mujer, una adolescente o una niña víctima de violencia solicite una **orden de protección** a alguna autoridad administrativa, ministerial o judicial, se le debe brindar de inmediato toda la información disponible sobre el procedimiento relacionado con la propia orden; esto con un **lenguaje claro, sencillo y empático con la mujer** víctima de violencia. Y, no sólo eso, sino además **la autoridad debe <u>evitar cualquier información tendiente a inhibir o desincentivar la solicitud de la mujer promovente</u>** (artículo 31).

Por otra parte, de acuerdo con el artículo 52 de la **Ley Reglamentaria** multirreferida, las autoridades del Estado mexicano –en el ámbito de sus respectivas competencias– deben garantizar a toda mujer víctima de cualquier tipo de violencia de género –por lo menos– los derechos siguientes:

i) Ser tratada con respeto a su integridad y al ejercicio pleno de sus derechos.

ii) Contar con protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades.

iii) Recibir información veraz y suficiente en formatos accesibles que les permita decidir sobre las opciones de atención.

iv) Contar con asesoría jurídica gratuita y expedita.

v) Recibir información médica y psicológica.

vi) Contar con un refugio, mientras lo necesite.

vii) Ser valorada y educada libre de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o subordinación.

viii) La víctima no debe ser obligada a participar en mecanismos de conciliación con su agresor, etcétera.

Finalmente, para esta Comisión Estatal es importante **destacar** que el incumplimiento de esta normativa es **causa de responsabilidad administrativa** (artículo 60).

### 1.3.2) Sobre el estándar protector del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia en la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (normativa vigente en el Estado de Nuevo León)

Ahora bien, en el ámbito normativo del Estado de Nuevo León, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia (la **Ley local**) dispone que su objeto es la **coordinación** entre el Estado, los Municipios, y los sectores privado y social para **prevenir**, **atender**, **sancionar** y **erradicar** la violencia contra las mujeres, así como establecer los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia, que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y no discriminación (*vid.* artículo 1º).

La **Ley local** define la **violencia contra la mujer** como *cualquier acción u omisión, basada fundamentalmente en su género*, como la discriminación o la discriminación múltiple o agravada, y *cualquier otra que **atente contra su dignidad humana**, que*

*le* ***cause daño o sufrimiento psicológico***, físico, sexual, patrimonial, económico o la muerte, tanto en el ámbito privado como en el **público** (*vid.* artículo 5º, fracción II).

Particularmente, esta Ley define la **violencia psicológica** contra las mujeres como aquella proveniente del acto u omisión que trascienda a su **integridad emocional o la estabilidad psicológica**, que les cause **depresión, aislamiento, devaluación de su autoestima** e, incluso, el ***suicidio*** (*vid.* artículo 6º, fracción I).

El propio artículo 6º, fracción VI –relativa a la violencia política en razón de género–, dispone que las acciones u omisiones *se basan en elementos de género* cuando se dirigen a una mujer *por su condición de mujer*; **le afecten desproporcionadamente o tengan un impacto diferenciado en ella**. Dicha violencia puede manifestarse de formas múltiples, y perpetrarse –indistintamente– por **agentes estatales, por superiores jerárquicos, colegas de trabajo**, etcétera.

Asimismo, la **Ley local** define la **violencia laboral y docente** como la que se ejerce por las personas que tienen un vínculo laboral, docente o similar a éstos, *independientemente de la relación jerárquica*, y consiste en un acto o una omisión en abuso de poder que daña la **autoestima**, salud, **integridad**, libertad o seguridad de la víctima, **impide su desarrollo y atenta contra su derecho a la igualdad.**

De acuerdo con la propia norma en análisis –como también dispone la **Ley Reglamentaria–, esta violencia puede consistir en un solo evento dañino** o en una **serie de eventos cuya suma produzca el daño** (*vid.* artículo 9º).

Entre otras conductas, la normativa local en comento dispone que constituyen **violencia docente** las conductas que dañen la **autoestima de las alumnas** con actos u omisiones de discriminación por su sexo, edad, condición social, **académica**, limitaciones y/o características físicas, que les infligen maestras o maestros, educadoras o educadores, **durante** o **con motivo de la relación de enseñanza-aprendizaje** (*vid.* artículo 11).

Además, define la **violencia institucional** como los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen, utilicen estereotipos de género o tengan como fin dilatar, **obstaculizar** o **impedir** el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su **acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia** (*vid.* artículo 13).

Tal como dispone –también– la **Ley Reglamentaria**, la **Ley local** establece **que las autoridades administrativas**, cuando tienen conocimiento de un hecho de violencia de género presuntamente constitutivo de un delito o infracción, y que ponga en riesgo la integridad, la libertad o la vida de las mujeres o niñas, **están obligadas a aplicar de oficio, o a petición de parte, órdenes de protección**, **personalísimas** e **intransferibles** (*vid.* artículos 18 y 19), las cuales deben expedirse de manera **inmediata** al conocimiento de los hechos que las generan (*vid.* artículo 19).

Inclusive, las propias autoridades del Estado están obligadas a informar a la mujer víctima de violencia –con un lenguaje claro, sencillo y empático– sobre su derecho a solicitar órdenes de protección, y –además– **obligadas a evitar cualquier información tendiente a inhibir o desincentivar la solicitud** (*vid.* artículo 22, párrafo quinto).

En tal sentido, la **Ley local** prescribe que **están prohibidos los comentarios lesivos con prejuicios que insinúen la descalificación de los dichos de las personas denunciantes, así como insinuaciones o interrogatorios ofensivos respecto de la vida privada de la víctima** (*vid.* artículo 22, párrafo quinto, en su texto reformado mediante decreto publicado en el Periódico Oficial del Estado el 28 de mayo de 2025).

Además, las víctimas de cualquier tipo de violencia de género son titulares de los derechos siguientes:

i) Ser tratadas con respeto a su integridad y al ejercicio pleno de sus derechos.

ii) Contar con protección inmediata y efectiva por parte de las autoridades.

iii) Recibir información veraz y suficiente que les permita decidir sobre opciones de atención.

iv) Contar con asesoría jurídica gratuita y expedita.

v) Recibir atención médica y psicológica.

vi) Ser valoradas y educadas libres de estereotipos de comportamiento y prácticas sociales y culturales basadas en conceptos de inferioridad o discriminación.

Finalmente, como también dispone la **Ley Reglamentaria**, **la víctima no puede ser obligada a participar en mecanismos de conciliación con su agresor** (artículo 45).

### 1.3.3) Sobre la doctrina y jurisprudencia mexicana en torno al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia

La Suprema Corte de Justicia de la Nación (la **SCJN**) ha resuelto diversos asuntos en los que ha definido paulatinamente el estándar protector del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, consagrado en el artículo 4º constitucional (disposición jurídica que reconoce la igualdad formal y material entre hombres y mujeres) y, en esa medida, se ha pronunciado sobre las garantías de ese derecho reconocidas en los instrumentos normativos *supra* desarrollados.

Dada la naturaleza de los hechos que son objeto de análisis en la presente resolución, para este Organismo Público Autónomo es fundamental hacer hincapié en los estándares de protección jurisprudenciales siguientes.

La entonces Segunda Sala de la **SCJN** estableció que, en el marco del derecho de todas las mujeres a gozar de una vida libre de violencia, así como de las obligaciones del Estado mexicano al respecto, cualquier acto de abuso o violencia sexual, en cualquier escenario donde se perpetre, **constituye una prohibición asociada a garantizar el derecho a una vida libre de violencia de las mujeres**; y, en esa medida, una violación también al derecho humano a un acceso efectivo a la justicia, en dos vertientes: por un lado, a fin de que el agresor sea castigado por los actos lesivos en su contra y, por otro, a fin de evitar que aquél sea absuelto por formalismos o barreras que impidan a las personas juzgadoras resolver con *perspectiva de género*.[70]

Sobre la misma materia, al resolver el amparo directo 9/2021, la extinta Primera Sala de la **SCJN** determinó que son inconstitucionales e inconvencionales las cláusulas de divorcio **que promuevan un régimen de opresión en perjuicio de las mujeres, como resultado de seguir *costumbres*, *hábitos* y *normas sociales*, *culturales* y *morales* que no son cuestionadas y afectan sus derechos**.

En ese sentido, aquella Primera Sala dispuso que –inclusive– los **particulares** están obligados a **evitar que el sistema patriarcal permee en la actividad humana, a través de prácticas sociales que repliquen la dinámica de dominación-**

[70] Tesis de jurisprudencia 2a./J. 47/2025 (11a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 52, agosto de 2025, Tomo V, Volumen 2, página 1575, Undécima Época, con número de registro 2031057, de rubro: "**ACTA ADMINISTRATIVA EN EL JUICIO LABORAL. SI CONSIGNA EL TESTIMONIO DE UNA MUJER POR ACTOS DE VIOLENCIA O ACOSO SEXUAL DE UN TRABAJADOR, NO ES NECESARIA SU RATIFICACIÓN ANTE LA AUTORIDAD JURISDICCIONAL PARA QUE TENGA VALOR PROBATORIO, POR LO QUE, A PARTIR DE UN ANÁLISIS CON PERSPECTIVA DE GÉNERO, DEBE SER ADMINICULADA CON LOS DEMÁS ELEMENTOS PROBATORIOS A FIN DE RESOLVER LO QUE EN DERECHO CORRESPONDA.**"

**subordinación** (de hombres sobre mujeres), ya que de esta forma se alimenta la normalización o "legitimidad" de un régimen de desigualdad estructural entre hombres y mujeres.[71]

Asimismo, dicho Órgano Colegiado resolvió que el uso del lenguaje basado en estereotipos y prejuicios en los actos de autoridad afecta el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, por lo que toda labor y actuaciones de los agentes estatales que intervienen en casos de violencia de género debe ser libre de cualquier discurso o acción que revictimice a las mujeres.[72]

La extinta Primera Sala sostuvo –también– que, ante las condiciones desiguales de poder entre hombres y mujeres, **cualquier método orientado a resolver extrajudicialmente casos de violencia contra las mujeres <u>únicamente las perjudica</u>**, toda vez que se encuentran en una situación de desventaja frente al agresor o posible agresor, lo que obstaculiza su derecho de acceder a una eventual sanción y reparación del daño, así como su **derecho a vivir libres de violencia**.[73]

En ese tenor, la Sala dispuso que los *métodos extrajudiciales* para resolver posibles violaciones al derecho de las mujeres a vivir libres de violencia, *además de no llevar*

---

[71] Tesis de jurisprudencia 1a./J. 57/2021 (11a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 8, diciembre de 2021, Tomo II, página 1004, Undécima Época, con número de registro 2023934, de rubro: "**CONVENIO DE DIVORCIO. SON INCONSTITUCIONALES LAS CLÁUSULAS CONTRACTUALES QUE FOMENTAN EL SISTEMA PATRIARCAL, ES DECIR, LA DESIGUALDAD ESTRUCTURAL ENTRE MUJERES Y HOMBRES.**"

[72] Tesis de jurisprudencia 1a./J. 99/2024 (11a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 37, mayo de 2024, Tomo II, página 1724, Undécima Época, con número de registro 2028884, de rubro: "**JUZGAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO. EL USO DE LENGUAJE BASADO EN ESTEREOTIPOS Y PREJUICIOS POR PARTE DE LA AUTORIDAD, AFECTA EL DERECHO DE LAS MUJERES A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA.**"

[73] Tesis de jurisprudencia 1a./J. 88/2024 (11a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 37, mayo de 2024, Tomo II, página 1898, Undécima Época, con número de registro 2028892, de rubro: "**PROCEDIMIENTO ESPECIAL SOBRE CONTROVERSIA DE VIOLENCIA FAMILIAR. IMPONER COMO MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO Y RESTAURACIÓN CUALQUIER MÉTODO DESTINADO A RESOLVER EXTRAJUDICIALMENTE LA SITUACIÓN, TALES COMO LOS MÉTODOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y TERAPIAS PSICOLÓGICAS, ES CONTRARIO A LOS DERECHOS DE ACCESO A LA JUSTICIA Y A VIVIR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, ASÍ COMO EL DE DEBIDA DILIGENCIA.**"

*a ningún fin práctico*, **aumentan su riesgo físico y emocional**, porque los organizadores y/o supervisores de tales *métodos de solución de conflicto* pueden no encontrarse familiarizados con la **amenaza** y el **control psicológico** que los agresores utilizan a fin de atemorizar a sus víctimas. Y, además, **obligar a una mujer a convivir con su posible agresor puede dar lugar a *nuevas* violaciones de derechos fundamentales**.[74]

Ahora bien, por lo que corresponde al estudio de los casos *con perspectiva de género*, la extinta Primera Sala de la **SCJN** determinó que, a fin de verificar una situación de violencia o de vulnerabilidad por razones de género, **aun si las partes no lo solicitan**, se debe tomar en cuenta lo siguiente:

i) Identificar si existen **situaciones de poder** que por cuestiones de género den cuenta de un desequilibrio entre las partes de la controversia;

ii) Cuestionar los hechos y valorar las pruebas desechando cualquier estereotipo o prejuicio de género, a fin de **visualizar las situaciones de desventaja** provocadas por condiciones de sexo o de género;

iii) En caso de que el material probatorio no sea suficiente para aclarar la situación de violencia, vulnerabilidad o discriminación por razones de género, **ordenar las pruebas necesarias para visibilizar dichas situaciones**;

iv) De detectarse una **situación de desventaja por razones de género**, cuestionar la neutralidad del Derecho aplicable, así como evaluar el **impacto**

---

[74] *Cfr.* Tesis de jurisprudencia 1a./J. 88/2024 (11a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Undécima Época, Libro 37, mayo de 2024, Tomo II, página 1898, con número de registro 2028892, de rubro: "**PROCEDIMIENTO ESPECIAL SOBRE CONTROVERSIA DE VIOLENCIA FAMILIAR. IMPONER COMO MEDIDAS DE RESTABLECIMIENTO Y RESTAURACIÓN CUALQUIER MÉTODO DESTINADO A RESOLVER EXTRAJUDICIALMENTE LA SITUACIÓN, TALES COMO LOS MÉTODOS ALTERNATIVOS DE SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS Y TERAPIAS PSICOLÓGICAS, ES CONTRARIO A LOS DERECHOS DE ACCESO A LA JUSTICIA Y A VIVIR UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA, ASÍ COMO EL DE DEBIDA DILIGENCIA.**"

**diferenciado de la solución propuesta** para buscar una resolución justa e igualitaria de acuerdo con el contexto de desigualdad por condiciones de género;

v) Para lo anterior se deben aplicar los estándares de derechos humanos de todas las personas involucradas, especialmente de niñas, niños y adolescentes; y,

vi) Considerar que el método exige que, en todo momento, **se evite el uso del lenguaje basado en estereotipos o prejuicios**, por lo que debe procurarse un lenguaje incluyente para asegurar un acceso a la justicia sin discriminación por motivos de género.[75]

Finalmente, es menester invocar el criterio adoptado por la extinta Primera Sala de la **SCJN** en aras de garantizar procedimientos legales, justos y eficaces para que las mujeres puedan acceder efectivamente a la justicia, en tanto enfrentan barreras extraordinarias cuando intentan ejercer este derecho.[76]

Por lo tanto, con el objeto de **remover esas barreras**, los testimonios de las mujeres víctimas de violencia de género deben ser valorados con *perspectiva de género* con el propósito de evitar afirmaciones, insinuaciones y alusiones estereotipadas que provoquen una inadecuada valoración que reste credibilidad a la versión de los hechos de las víctimas.[77]

---

[75] *Vid.* Tesis de jurisprudencia 1a./J. 22/2016 (10a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Libro 29, abril de 2016, Tomo II, página 836, con número de registro 2011430, de rubro: "**ACCESO A LA JUSTICIA EN CONDICIONES DE IGUALDAD. ELEMENTOS PARA JUZGAR CON PERSPECTIVA DE GÉNERO.**"

[76] *Cfr.* Tesis aislada 1a. CLXXXIV/2017 (10a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Libro 48, noviembre de 2017, Tomo I, página 460, con número de registro 2015634, de rubro: "**VIOLENCIA SEXUAL CONTRA LA MUJER. REGLAS PARA LA VALORACIÓN DE SU TESTIMONIO COMO VÍCTIMA DEL DELITO.**"

[77] *Cfr. Ídem.*

Esas reglas de valoración deben ser observadas por las personas impartidoras de justicia en este tipo de casos, e incluyen –entre otras– la obligación de los operadores jurídicos de **analizar la declaración de la víctima** en conjunto con otros elementos de convicción, sin dejar de considerar que aquélla es –precisamente– **la prueba fundamental para la resolución del caso**.[78]

***

Expuesto el marco jurídico previo, este Organismo Público Autónomo expone a continuación el régimen normativo aplicable a las residencias médicas en el Estado mexicano.

## 2) Sobre el régimen normativo aplicable a las residencias médicas en el Estado mexicano

A la luz de la materia que ocupa a esta resolución, a continuación se expone el marco jurídico vigente en torno a las garantías que deben asegurarse sobre el ejercicio efectivo del derecho humano a la salud cuando ésta es salvaguardada por **residentes médicos** en el Estado mexicano, ya sea en instituciones públicas o privadas que prestan servicios de salud (establecimientos médicos).

### 2.1) Sobre el derecho a la salud garantizado por médicos residentes

La **NOM** constituye una **garantía normativa** del derecho humano a la salud que tiene por objeto regular la organización y funcionamiento de las residencias médicas que se realicen en los establecimientos para la atención médica de las instituciones de salud que, como el **Hospital Metropolitano**, se constituyen como unidades médicas receptoras de residentes (*vid.* inciso 1.1).[79]

---

[78] *Cfr. Ídem.*

[79] NORMA Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica, publicada en

**2.2) Sobre los residentes médicos como estudiantes de posgrado**

De acuerdo con la **NOM** en análisis, un **médico residente** es el o la profesional de la medicina con título profesional legalmente expedido y registrado ante las autoridades competentes, que ingrese a una unidad médica receptora de residentes para cumplir con una residencia (*vid.* inciso 3.8).

En ese sentido, la norma define una **residencia médica** como el conjunto de **actividades académicas**, **asistenciales** **y** **de investigación** que debe cumplir el personal que cursa una especialidad médica dentro de las unidades médicas receptoras de residentes reconocidas como sede o subsede, durante el tiempo establecido en los programas **académico** y **operativo** (*vid.* inciso 3.13).

Bajo esa tesitura, esta norma dispone que los médicos residentes tienen derecho a **recibir educación de posgrado** de acuerdo con los programas académico y operativo, **bajo la dirección, asesoría y supervisión del profesor titular y adjuntos**,[80] **el jefe de servicio, los médicos adscritos y el personal institucional designado para tal efecto**, **en un ambiente de respeto a sus derechos humanos, equidad e igualdad**; amén de su derecho de **contar permanentemente**

el Diario Oficial de la Federación el martes 19 de marzo de 2024, en vigor a los 180 días naturales contados a partir de su publicación (apartado 13), esto es, el 15 de septiembre de 2024. Esta norma sustituyó a la NOM-001-SSA3-2012, la cual quedó sin efectos con motivo de la Norma Oficial Mexicana de Emergencia NOM-EM-001-SSA3-2022, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 17 de junio de 2022 (Transitorio Segundo). Consultada en https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5720561&fecha=19/03/2024 (29 de octubre de 2026). Asimismo, la NOM define la residencia médica como el conjunto de actividades académicas, asistenciales y de investigación que debe cumplir el personal que cursa una especialidad médica dentro de las unidades médicas receptoras de residentes reconocidas como sede o subsede, durante el tiempo establecido en los programas académico y operativo (inciso 3.13). Por su parte, la unidad médica receptora de residentes es el establecimiento para la atención médica, hospitalaria o de otros servicios de salud, que cumple con los requerimientos de infraestructura, equipamiento y personal para el desarrollo de cursos de especialidad médica (inciso 3.21).

[80] De acuerdo con la NOM, un **profesor titular** es un médico especialista adscrito en la unidad médica receptora de residentes, con reconocimiento de la institución de educación superior que avala la especialidad, responsable de la planeación, conducción y evaluación del curso de residencia médica en la institución de salud en que labora (inciso 3.10).

**con la asesoría del personal médico de la unidad médica receptora de residentes y demás personas designadas para tal efecto, durante el desarrollo de las actividades diarias y en las guardias** (*vid.* incisos 9.1 y 9.3).

Asimismo, la **NOM** prevé que las **instituciones de educación superior** emitan el **programa académico** (*vid.* inciso 3.11), documento que contiene los elementos del plan de estudios de la especialidad médica. En tanto, la unidad médica receptora de residentes emite los **programas operativos** que describen las actividades para desarrollar el programa académico de la especialidad (*vid.* inciso 3.12).

Así, la **NOM** prescribe que los residentes médicos deben ***participar*** **durante su adiestramiento clínico**, **quirúrgico o de campo, en el estudio y tratamiento de los pacientes o de la población que se les encomiende, siempre sujetos a las indicaciones y a la asesoría de los profesores y del equipo médico de la unidad médica receptora de residentes** (*vid.* inciso 9.20).

**2.3) Sobre las guardias de las residencias médicas**

Ahora bien, de acuerdo con la **NOM**, las **guardias** son el conjunto de actividades académicas y asistenciales de formación complementaria, descritas y calendarizadas en el programa operativo, adicionales a las que el médico residente debe realizar durante su jornada en la unidad médica receptora de residentes a la que está adscrito o asignado (*vid.* inciso 3.4). Además, las guardias deben ocurrir dos veces por semana como máximo, con intervalos de por lo menos tres días entre cada una de ellas (*vid.* inciso 7.1).

Los médicos residentes deben **cumplir solamente las guardias previstas en el programa operativo** correspondiente (*vid.* inciso 7.4), y deben estar disponibles cuando sus servicios sean requeridos **durante la realización de las guardias**. Cuando la carga de trabajo lo permita, aquéllos pueden hacer uso de las áreas de descanso designadas para ello, previa notificación al responsable del servicio (*vid.* inciso 7.5).

En días hábiles, las guardias inician a la hora que termina el turno matutino y concluyen a la hora establecida para iniciar el turno matutino siguiente, de conformidad con la normativa aplicable a la institución de salud de que se trate –unidad médica receptora– (*vid.* inciso 7.2).

Los **sábados**, **domingos** y **días festivos** la duración de las guardias es de 24 horas. No obstante, los médicos residentes que terminen la guardia en día hábil deben continuar con las actividades descritas en el programa operativo para el turno matutino (*vid.* inciso 7.3).

Asimismo, la **NOM** establece que el **personal de las unidades médicas receptoras de residentes sólo debe aplicar las guardias establecidas en el programa operativo**, de tal manera que está obligado a **respetar los roles de guardia** previamente establecidos para los médicos residentes (*vid.* inciso 7.4). En este sentido, de la normativa en análisis se desprende la **proscripción de imponer guardias distintas a las previstas en el programa operativo, cualquiera que sea su denominación o finalidad**, *v. gr.*, las denominadas "guardias de castigo" (*vid.* inciso 7.4).

Finalmente, dado el tema que se aborda en el asunto que se resuelve, la **NOM** dispone que los médicos residentes tienen derecho, por un lado, a disfrutar de **dos periodos vacacionales por año de diez días hábiles cada uno**, en términos de lo que señale el programa operativo correspondiente (*vid.* inciso 9.12), y prescribe –también– que deben **recibir alimentación durante la jornada regular y las guardias, de acuerdo con la normativa interna de la institución de salud** (*vid.* incisos 5.14 y 9.13).

## 4. ANÁLISIS

Como se anticipó, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos determina que la **Secretaría** trasgredió el derecho humano de **V1** a una vida libre de violencia.

El análisis de los hechos y de las pruebas recabadas en el caso se realizó a partir del **testimonio** de **V1** ante esta Comisión Estatal. Por lo tanto, en lo subsecuente se justificará la violación a su derecho a una vida libre de violencia con el mismo orden metodológico en que planteó su escrito de queja.

**a) Sobre la denuncia de acoso y hostigamiento**

Sobre este tema, **V1** declaró ante este Organismo Público Autónomo que el profesor titular de la residencia en el servicio de Neumología en el **Hospital Metropolitano** –**D1**– la ha acosado y hostigado, le ha impuesto una sobrecarga injustificada de trabajo y la ha violentado verbal y psicológicamente.

Al respecto, esta Comisión Estatal considera **acreditadas** las violaciones siguientes:

a.1) El 17 de octubre de 2025, **V1** sostuvo una conversación con el Dr. **D1** con la finalidad de solicitar la autorización –firma autógrafa– de su pliego vacacional. No obstante, aquél se negó a firmar *so* pretexto de que él *ya no sería su profesor titular* puesto que pronto *renunciaría*.

A juicio de este Organismo Autónomo, la situación descrita previamente configura violencia de género en perjuicio de **V1**, toda vez que durante una conversación telefónica entre ella y **D1**, este último le formuló expresiones

tendientes a *someterla a juicios repetitivos*,[81] y provocar que se autopercibiera como *incompetente* e *inmerecedora* del ejercicio efectivo de sus derechos humanos como residente médica del **Hospital Metropolitano**.[82]

Después de analizar cuidadosamente el expediente, se identifica que en repetidas ocasiones el Dr. **D1** intercambiaba conversaciones o enviaba mensajes institucionales a **V1** con la finalidad exclusiva de **cuestionar** su capacidad y/o conocimientos como médica residente de la especialidad de Neumología, asumiendo que ella *no sabe* o *no entiende* los temas que abordan en las clases de la materia.

Amén de hacerle saber sus *errores* y *descalificarla,* el Dr. **D1** no mostró una actitud de acompañamiento a la estudiante, de tal forma que su evaluación evitara *etiquetarla* según *sus "errores"* e, inclusive, *estigmatizarla directamente* por esa razón. Es decir, no se identifica que sus comentarios tuvieran como objetivo la adopción de medidas óptimas para su aprendizaje y superación académica y profesional.[83] Por el contrario, aquél se limitó a señalarle repetidamente sus fallas y a descalificarla durante su proceso de enseñanza.[84]

[81] *Cfr.* Flores-Sandí, Grettchen y Segura-Aparicio, Jean Carlo, "Efectos de la brecha de género y el mansplaining en el lugar de trabajo médico" en *Acta médica Costarricense,* Vol. 67, julio-septiembre, San José, Costa Rica, 2025, s. p. Consultado en (https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-60022025000300113&script=sci_arttext)
[82] *Vid. supra,* nota 13.
[83] *Cfr.* Guerrero Benavides, Juan Ignacio *et al.*, "El error como oportunidad de aprendizaje desde la diversidad de las prácticas evaluativas" en *Plumilla Educativa*, Universidad de Manizales, Colombia, 2013, pp. 361 – 381.
[84] *Cfr.* Morales Vallejo, Pedro, *Implicaciones para el profesor de una enseñanza centrada en el alumno*, Universidad Pontificia Comillas, España, 2005, pp. 1 – 15.

Máxime porque se trata de una relación académica de *supra-subordinación* en la que claramente **D1** –profesor titular de **V1**– guarda formalmente una posición de poder frente a **V1** –alumna de **D1**–; situación que, por sí sola, la coloca a ella en una situación fáctica vulnerable.

a.2) Por otro lado, ese mismo día (viernes 17 de octubre de 2025), y más adelante –los días 20 y 23 posteriores del mismo mes y año–, el Dr. **D2**, Jefe de Enseñanza en el **Hospital Metropolitano**, recibió nueve quejas o denuncias de residentes del servicio de Neumología, y de otras áreas del propio nosocomio, tendientes *exclusivamente a denunciar el "mal comportamiento de **V1**",* desde diversas perspectivas.

Dichas denuncias generan una duda razonable a este Organismo Autónomo sobre su origen, es decir, el motivo para su presentación, toda vez que **V1** fue evaluada el mes inmediato anterior con una calificación promedio de **9.9** (nueve punto nueve); lo que pareciera ser inconsistente o incongruente, en primer lugar, con tales reproches y, en segundo, con los comentarios denostativos de su profesor, **D1**.

En esa coyuntura, una vez analizadas en su conjunto: las denuncias *supra* indicadas, la evaluación como estudiante residente de Neumología correspondientes al mes inmediato anterior, y los comentarios *descalificadores* de **D1** sobre **V1**, este Organismo Público Autónomo estima que esas quejas respondieron a la **difusión de una propaganda misógina** para "demostrar" que ella es el "problema" (es decir, **descalificarla**) y, en última instancia, asegurar su *silencio* y/o *desincentivar* sus inquietudes como víctima de violencia.

Inclusive, durante una conversación entre **V1** y el Dr. **D1**, éste le manifestó que *nada de lo que platicaron podía ser comunicado al Jefe de Enseñanza*, el Dr. **D2**; lo que, a juicio de esta Comisión Estatal, fortalece la presunción razonable de la intención de **silenciarla**.

Además, el Dr. **D1** reconoció explícitamente en una comunicación telefónica con **V1** que, por los errores que cometió en su servicio, le impondría **guardias de castigo**, inclusive a pesar de que están proscritas por el orden jurídico vigente en México.

De *jure*, de acuerdo con la **NOM**, **V1** únicamente se encuentra obligada al cumplimiento de las guardias previamente establecidas en el programa operativo aplicable a su residencia.

A juicio de este Organismo Público Autónomo, esa situación refuerza la presunción indicada previamente, consistente en la intención del Dr. **D1** de provocar en ella un sentimiento de **miedo** frente a su opresión. Situación que, a su vez, confirma la relación intergenérica de poder entre **V1** y el Dr. **D1**; para quien, de acuerdo con sus propias expresiones, aquélla sólo tiene *valor* o *estatus* como médica, y dentro del servicio de Neumología, siempre y cuando cumpla plenamente con sus expectativas de conducta.

La afirmación precedente se fortalece, además, con el informe rendido por el Dr. **D1** ante esta Comisión Estatal, en el que manifestó que *él nunca agrega tareas posteriores a la salida* y que *nunca se negó a firmar las vacaciones de **V1***, a pesar de haberle impuesto **guardias de castigo** y de **haberse negado explícitamente a firmar su pliego vacacional**; motivo por el cual, inclusive, éste fue signado por otra autoridad del Hospital.

A la luz de lo expuesto hasta este momento, conviene recordar que la **provocación del miedo** en las mujeres es, precisamente, el **mecanismo** del **patriarcado** por **antonomasia** para **silenciarlas**; en el caso concreto, a **V1**.

En tanto, para esta Comisión Estatal no es una *simple casualidad* que **V1** haya manifestado explícitamente ante las autoridades del Hospital que ella *tenía miedo de regresar a sus actividades en dicha institución de salud pública*.

**b) Sobre la omisión de implementar medidas para evitar la violencia de género**

Por otro lado, **V1** manifestó que el Jefe de Enseñanza, el Dr. **D2**, a pesar de haber tenido conocimiento formal de las agresiones proferidas por **D1** en su perjuicio, fue omiso en implementar medidas para evitar su perpetuación.

A juicio de este Organismo Público Autónomo, en efecto, dicho servidor público de la **Secretaría** fue omiso en cumplir con una serie de obligaciones previstas en el orden jurídico vigente para garantizar el derecho de **V1** a una vida libre de violencia; a saber:

i) En sentido amplio, el personal de la **Secretaría** incumplió su obligación de **evitar que el patriarcado permee en la residencia de Neumología en el Hospital Metropolitano**, en tanto soslayó el cumplimiento de la obligación de prevenir, investigar y castigar con debida diligencia la violencia de género cometida en perjuicio de **V1**.

ii) Además, incumplió con su obligación de adoptar medidas jurídicas para conminar al Dr. **D1** a abstenerse de hostigar, intimidar y dañar la integridad psicológica de **V1**.

iii) También incumplió con la obligación de ordenar la aplicación de **medidas de protección** en favor de la esfera jurídica de **V1** con un lenguaje claro, sencillo y empático; así como de ofrecerle información médica y psicológica frente a las agresiones que recibía.

iv) Además, a juicio de esta Comisión Estatal, la **Secretaría** incumplió con su obligación de evitar la difusión de cualquier información que pudiera *inhibir* o *desincentivar* la solicitud de **V1** de implementar medidas para su protección; tales como la solicitud que presentó para cambiar la sede a fin de realizar su residencia médica. Máxime porque, como se adelantó, **V1** no debió ser obligada a convivir con su agresor –el Dr. **D1**–, precisamente con el fin de evitar nuevas violaciones a sus derechos humanos.

v) Finalmente, la **Secretaría** incumplió con su obligación de garantizar a **V1** la substanciación de un procedimiento justo y eficaz para protegerla de la violencia ejercida en su contra.

Contrario al cumplimiento de esa obligación, con motivo del procedimiento administrativo desahogado ante diversas autoridades educativas, el posible agresor fue definitivamente absuelto con formalismos que, en última instancia, impidieron a sus operadores jurídicos resolver con *perspectiva de género*.

En concreto, en el caso sometido por **V1** a las autoridades administrativas de la **Secretaría** no se hizo un ejercicio de análisis jurídico óptimo para identificar la situación de poder entre el agresor y la víctima, ni tampoco para reconocer la situación de desventaja de ésta en relación con aquél.

Tampoco se ordenó *ex officio* el desahogo de pruebas para visibilizar dicha coyuntura; no se evaluó el impacto diferenciado que sus determinaciones provocarían sobre la esfera jurídica de **V1** en relación con el impacto generado sobre la esfera del Dr. **D1**, ni mucho menos se demostró haber

evaluado la declaración de aquélla como la prueba fundamental para dictar sus respectivas resoluciones.

**c) Sobre la trascendencia de la violencia de género ejercida en contra de V1**

Finalmente, esta Comisión Estatal considera que la violencia ejercida en detrimento de la esfera jurídica de **V1** trascendió a su esfera privada. Se explica.

Impedirle acceder al plan de rotación, obligarla a ir a más de una institución de salud para realizar la residencia e, incluso, excluirla de su derecho humano a los alimentos; así como comentarios vejatorios y sistemáticos tales como: *"técnicamente eres la que va más atrás"*, *"no puedes tomar decisiones de los pacientes"*, *"si se te dice algo, lo denuncias", "la que está mal eres tú, no yo", "si no pudiste estudiar en dos años, dudo que lo hagas en un mes", "cosas que te dije el año pasado, hoy no me las puedes contestar"* son patrones conductuales que, amén de tener como común denominador la intención de **silenciarla**, trasgredieron directamente su derecho a la integridad personal.[85]

Lo que antecede se acredita con la valoración psicológica que le fue realizada por personal profesional adscrito a la **Fiscalía**, en cuyo dictamen definitivo se sustentó que, precisamente por tales patrones, **V1** presenta afecto ansioso, temeroso y de tristeza, así como perturbación en su tranquilidad de ánimo, e ideas de preocupación ante futuras agresiones.

---

[85] *Cfr.* Tesis de jurisprudencia P./J. 67/2026 (12a.), publicada en la Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Duodécima Época, Libro 9, mayo de 2026, Tomo I, Volumen 1, página 56, con número de registro 2032082, de rubro: "**DELITO DE VIOLENCIA DE GÉNERO. EL ARTÍCULO 361, PRIMER PÁRRAFO, DEL CÓDIGO PENAL PARA EL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE, NO VIOLA EL DERECHO A LA IGUALDAD Y A LA NO DISCRIMINACIÓN.**" La tesis deriva del amparo directo en revisión 4127/2024, resuelto por el Pleno de la SCJN el 15 de octubre de 2025, en el que se precisó que el bien jurídico tutelado frente a la violencia física o psicológica ejercida contra una mujer es su integridad física y emocional, y que la violencia psicológica comprende todo acto u omisión que dañe la estabilidad psíquica o emocional de la persona, como las humillaciones, la denigración, las comparaciones destructivas o las actitudes devaluatorias de la autoestima (párrs. 70 y 72).

En esa tesitura, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos considera que la **Secretaría** toleró un abuso de poder sobre la esfera de **V1** en el contexto de su desarrollo estrictamente académico que, integrado por una serie de eventos aislados, trascendió negativamente en su integridad emocional y psicológica. Lo que, a la postre, impidió su desarrollo óptimo con motivo de la relación de enseñanza-aprendizaje entre ella y el Dr. **D1**. Entorno que, indefectiblemente, debe acaecer en un ambiente de respeto permanente.

Máxime porque la determinación institucional de *"concederle un permiso"* para rotar en otras instituciones de salud durante dos meses y medio para *evitar* el contacto con su agresor fue evidentemente desproporcionada en relación con las consecuencias atribuidas a las conductas del Dr. **D1** reiteradamente denunciadas: la **impunidad**.

***

Por las razones previas, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos determina que la **Secretaría** es responsable de la violación al derecho humano a una **vida libre de violencia** en perjuicio de **V1**.

## 5. RECONOCIMIENTO DE VÍCTIMAS

Con fundamento en el artículo 4, fracciones XXVII y XXVIII, de la Ley de Víctimas del Estado de Nuevo León (Ley de Víctimas), se reconoce a **V1** como **víctima directa** por las violaciones a derechos humanos sustentadas en esta determinación.

Por ende, la autoridad responsable deberá colaborar con las actuaciones necesarias a fin de que la **Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas** ejerza sus facultades legales con motivo de esta declaración de víctimas.

La declaratoria de mérito deberá incluirse en el Registro Estatal de Víctimas, con fundamento en los artículos 78, 79, 80 y 81 de la Ley de Víctimas.

## 6. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO

### 6.1. Medidas de satisfacción

#### 6.1.1. Procedimientos de responsabilidad administrativa

La **autoridad responsable** deberá iniciar los procedimientos de responsabilidad administrativa en contra del personal que haya participado en la violencia ejercida en perjuicio de **V1**. En caso de que ya se encuentre en trámite alguna investigación por esa vía, la **Secretaría** deberá darle seguimiento hasta su conclusión. Los resultados deberán comunicarse a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León con fines meramente informativos.

Los procedimientos administrativos que se instauren son independientes de la aceptación de esta Recomendación, toda vez que la presente determinación no produce, por sí sola, consecuencias sancionadoras.

### 6.2. Medidas de no repetición

#### 6.2.1 Cursos de profesionalización

A fin de evitar la repetición de los hechos, la **autoridad responsable** deberá **prevenir** que vuelvan a acontecer violaciones a derechos humanos similares o análogas a las expuestas en esta Recomendación.

Bajo esa tesitura, la **Secretaría** deberá implementar **cursos obligatorios de profesionalización** de su personal, en particular, sobre sensibilización, formación y capacitación en materia del **derecho de las mujeres a una vida libre de violencia**.

Lo que antecede deberá incluir evaluaciones periódicas y mecanismos de actualización continua.

### 6.3. Medidas de rehabilitación

La **Secretaría** deberá garantizar atención psicológica a **V1** hasta alcanzar el más alto nivel de salud mental posible, lo cual deberá ser gratuito, inmediato y en un lugar accesible, previo su consentimiento informado.

Al respecto, se podrá solicitar la colaboración de la **Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas**, a fin de que –por conducto de los servicios que ofrece– se garantice la atención especializada que requiera **V1**. No obstante, será responsabilidad de la autoridad recomendada impulsar las acciones y las gestiones respectivas para su debido cumplimiento.

## 7. RECOMENDACIONES

**PRIMERO. Medida de rehabilitación.** La **Secretaría**, en un plazo no mayor a 15-quince días naturales, deberá garantizar atención psicológica a **V1** hasta alcanzar el más alto nivel de salud mental posible, previo su consentimiento informado, de forma gratuita, inmediata y en un lugar accesible.

**SEGUNDO. Procedimientos de responsabilidad administrativa**. La **Secretaría**, en un plazo no mayor a 15-quince días naturales, deberá iniciar los procedimientos de responsabilidad administrativa en contra del personal médico adscrito al **Hospital Metropolitano** que sea posiblemente responsable de los hechos calificados como violatorios de derechos humanos en la presente Recomendación.

En caso de que ya se hubiera abierto alguna investigación, le corresponderá darle el seguimiento conducente e informar a este Organismo Público Autónomo.

**TERCERO**. **Cursos de profesionalización.** La **Secretaría** deberá ofrecer cursos obligatorios de profesionalización a su personal adscrito, en los términos expuestos en el punto 6.2.1 de la presente Recomendación.

**CUARTO. Colaboración con la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas.** La **Secretaría** deberá colaborar con dicha Comisión en la forma y los términos establecidos en la Ley de Víctimas.

El plazo para la satisfacción de los puntos recomendatorios comenzará a computarse a partir del día hábil siguiente al de la aceptación de la presente Recomendación.

De ser aceptada, la **autoridad responsable** deberá designar a la persona servidora pública que funja como el enlace con la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León, con el propósito de dar seguimiento al cumplimiento de la Recomendación.

Si la persona designada en los términos del párrafo anterior es sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Estatal Autónomo.

Una vez recibida la presente Recomendación, la **Secretaría** dispondrá de un periodo de 10-diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a la notificación, a fin de informar si la **acepta** o no, con fundamento en el artículo 46, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León.

En caso de responder en sentido **afirmativo**, la **autoridad responsable** dispondrá de un plazo adicional de 10-diez días hábiles, contados a partir del día siguiente a que se haya informado a este Organismo la **aceptación** respectiva, con la finalidad de remitir las pruebas que acrediten el cumplimiento de lo recomendado.

En caso de **rechazarse** o **incumplirse**, esta Comisión Estatal procederá en términos del artículo 46, incisos a), b), c) y d) de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León.

Finalmente, esta Comisión enfatiza que con la emisión de la presente **Recomendación** se concluye el expediente en que se actúa, con fundamento en el artículo 85, fracción III, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Nuevo León.

## 8. NOTIFICACIONES

Notifíquese la presente Recomendación:

- **Personalmente** a **V1.** En caso de estar en desacuerdo con esta determinación, podrá interponer, dentro del plazo de 30 días naturales contados a partir de que tenga conocimiento de esta Recomendación, recurso de impugnación.

Ese medio de impugnación deberá presentarse por escrito ante esta Comisión Estatal, en su domicilio oficial, la cual lo remitirá a la Comisión Nacional de los Derechos Humanos dentro de los quince días naturales siguientes, con fundamento en los artículos 47, 55, 58, 59, 60 y 61 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Nuevo León, así como 63 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

- **Por oficio**, a la **Secretaría de Salud del Estado de Nuevo León**.

**DRA. SUSANA MÉNDEZ ARELLANO**
**Presidenta de la Comisión Estatal de**
**Derechos Humanos del Estado de Nuevo León**

DRA´OSMA/ DRA'AMA