

Expediente: CDHEZ/400/2021

Tipo de queja: Oficiosa.

Persona agraviada: VD.

Autoridad Responsable: Doctor **AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...).

Derechos Humanos vulnerados:

I. Derecho de las Mujeres a una vida libre de violencia, en relación con la violencia sexual.

Zacatecas, Zacatecas, a 20 de junio de 2022, una vez concluida la investigación de los hechos que motivaron el expediente CDHEZ/400/2021, y analizado el proyecto presentado por la Sexta Visitaduría, la suscrita aprobó, de conformidad con los artículos 4, 8 fracción VIII, 17 fracción V, 37, 51, 53 y 56 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en relación con lo dispuesto por los numerales 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174 y 175 del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, la **Recomendación 44/2022** que se dirige a la autoridad siguiente:

DOCTOR OSWALDO PINEDO BARRIOS, Secretario de Salud del Estado de Zacatecas, por actos atribuidos al **DOCTOR AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...), durante la administración del **DOCTOR GILBERTO BREÑA CANTÚ**.

I. DE LA CONFIDENCIALIDAD.

1. De conformidad con los artículos 6º, apartado A, fracción II y 16, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Mexicanos y los artículos 23 y 85 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Zacatecas, los datos personales relacionados con esta resolución permanecerán confidenciales, ya que sus datos personales, así como aquellos relativos a su vida privada y familia, no tienen el carácter de públicos.

II. RELATORÍA DE LOS HECHOS Y OBJETO DE LA CONTROVERSIA.

1. El (...), el diario de circulación estatal NTR ZACATECAS, dio a conocer que, en el Centro de Salud Urbano (...), una joven de nombre **VD** fue víctima de abuso sexual por parte de un médico adscrito a ese nosocomio.

Por tanto, el 03 de agosto de 2021, se remitió el acuerdo de admisión de queja oficiosa a la Sexta Visitaduría General, a efecto de formular el acuerdo de calificación de ésta, de conformidad con lo dispuesto por los artículos 59 fracción I y 123 del Reglamento de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas.

En consecuencia, en esa misma fecha, los hechos se calificaron como una presunta violación al derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en relación con la violencia sexual; de conformidad con lo dispuesto por el artículo 124, fracción III, del Reglamento Interno de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas.

Luego, el 26 de agosto de 2021, personal adscrito a este Organismo recabó comparecencia de la directamente agraviada **VD**, quien además de exponer los hechos, precisó que sí era su deseo que esta Comisión investigara respecto de los mismos.

2. Los hechos materia de la queja consistieron en lo siguiente:

Refirió la quejosa era su deseo se tuviera por reproducida la denuncia penal que hizo, a fin de que este Organismo se impusiera de los hechos; en ese sentido expuso que, el (...), mientras se encontraba en su fuente de empleo, comenzó a sentirse mal de salud, al grado de desvanecerse, motivo por el cual la llevaron su jefe y compañeros de trabajo, al Centro de Salud Urbano (...), en donde inicialmente fue atendida por una doctora y una enfermera, quienes cuando arribó el **DOCTOR AR1** se retiraron, quedándose solamente él y una enfermera con ella. Luego de un rato, el Doctor le solicitó a la enfermera que fuera por un medicamento, quedándose sola con el Médico, quien (...).

(...)

3. El 25 de agosto de 2021, el **DOCTOR SP1**, Director del Centro de Salud Urbano (...), rindió el informe correspondiente. Por su cuenta, el 30 de septiembre de 2021 rindió su informe de autoridad el **DOCTOR AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...).

III. COMPETENCIA.

1. La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas es competente, en los términos de los artículos 1º, 4º, 6º, 8º fracción VII, inciso A) y 31 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en relación con los numerales 15, 22 y 23 de su Reglamento Interno, en razón de que la queja se promueve en contra de un servidor pública adscrito a la Secretaría de Salud de Zacatecas.

2. De conformidad con los artículos 123 y 124, fracción I, del Reglamento Interior de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, este Organismo advierte que los hechos se puede presumir la violación de los derechos humanos de **VD** y la responsabilidad por parte del servidor público señalado.

3. Esta Comisión presumió la violación de los siguientes derechos:

- a) Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, en relación con la violencia sexual.

IV. PROCEDIMIENTO ANTE LA COMISIÓN.

Con la finalidad de documentar las presuntas violaciones a derechos humanos, así como para determinar la existencia o no de responsabilidad por parte de los servidores públicos señalados, este Organismo realizó consultas de notas periodísticas, se realizaron entrevistas a las personas relacionadas con los hechos, se recabaron comparecencias de personal adscrito al centro de salud urbano (...), así como de personal de la Fiscalía General de Justicia del Estado, se solicitaron informes a las autoridades señaladas como responsables, así como informes en vía de colaboración, se consultaron videos relacionados con los hechos, se realizó investigación de campo, se consultó la carpeta de investigación y diligencias desahogadas dentro de la causa penal relacionada con los hechos, así como demás diligencias necesarias para emitir la resolución correspondiente.

V. PRUEBAS.

Con base en lo estipulado en los artículos 48 y 49 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en relación con los numerales 150, 151, 152, 153, 154 y 155 del Reglamento Interior de este Organismo, durante el procedimiento realizado por esta Institución, se recabaron los elementos probatorios documentales que a continuación, se detallan:

VI. SOBRE LOS DERECHOS VULNERADOS.

a) Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia.

1. La violencia de género contra las mujeres es una forma de discriminación y una violación de los derechos humanos, que impide a éstas alcanzar su plena realización personal y desarrollo; la cual, tiene su origen en las estructuras sociales basadas en la desigualdad y el abuso de poder, fundamentados en la asignación de roles diferentes a mujeres y hombres en función de su sexo y en el otorgamiento de un valor superior a los considerados como masculinos.

2. La Organización de las Naciones Unidas ha reconocido que la violencia de género constituye un obstáculo para la igualdad y el desarrollo, cuyo origen se encuentra en las relaciones de poder históricamente desiguales entre las mujeres y los hombres, que se manifiestan en actos de control y dominación que conducen a la discriminación y violación de los derechos humanos de las primeras. Es decir, que restringen el ejercicio pleno de sus derechos. Ante esta situación, tanto en el sistema normativo nacional como internacional (regional y universal) de protección de derechos humanos, se han adoptado diversos instrumentos que salvaguardan el derecho de las mujeres a no ser objeto de discriminación y violencia. Con ello, los Estados han reconocido la situación histórica de subordinación y marginación que han experimentado las mujeres en la sociedad, y han generado un consenso de que ésta constituye un problema público que debe ser atendido a través de acciones dirigidas a su prevención, atención, sanción y erradicación.

3. En este contexto, en 1979, surge la Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), por sus siglas en inglés; en la cual se establece que la discriminación contra la mujer denota *toda distinción, exclusión o restricción basada en el sexo que tenga por objeto o resultado menoscabar o anular el reconocimiento, goce o ejercicio por la mujer, independientemente de su estado civil, sobre la base de la igualdad del hombre y la mujer, de los derechos humanos y las libertades fundamentales en las esferas política, económica, social, cultural y civil o en cualquier esfera*¹.

4. Además de definir este fenómeno, la Convención establece una serie de obligaciones a los Estados para combatirlo. De manera específica, el Comité derivado de la Convención elaboró en 1992, la Recomendación General 19, a través de la cual señala que la “violencia contra la mujer es una forma de discriminación que inhibe gravemente la capacidad de la mujer para gozar de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre”. Asimismo, se señala que la violencia de género incluye actos que infligen daño o sufrimiento de índole física, mental o sexual, las amenazas de esos actos, la coacción y otras formas de privación de la libertad, que se traducen en el menoscabo o anulación de sus derechos y libertades fundamentales. En este sentido, se emitieron una serie de recomendaciones a fin de que los Estados eliminen la discriminación contra la mujer practicada por cualesquiera personas, organizaciones o empresas; ya sea a través de la adopción de medidas para impedir la violación de sus derechos o bien, para investigar y sancionar los actos de violencia cometidos en su contra.

5. Bajo esta perspectiva, se reconoce a la violencia de género como una grave problemática social que debe ser erradicada de manera estructural, a través de políticas públicas que garanticen el derecho de las mujeres a vivir libres de violencia en todos los ámbitos de su vida; ya que existen diversas formas y modalidades que se encuentran articuladas entre sí. Por lo

¹ Artículo 1 de la Convención para la Eliminación de todas las formas de discriminación contra la Mujer.

que, la atención de ésta debe centrarse en todas aquellas formas en que las mujeres son violentadas por estereotipos de género, incluso en sus familias.

6. En el ámbito de la Organización de los Estados Americanos, se aprobó la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará), al cual entiende por violencia de género contra la mujer *cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado*². Luego, ese mismo instrumento, en el artículo 2 establece que “se entenderá que violencia contra la mujer incluye la violencia física, sexual y psicológica: a. que tenga lugar dentro de la familia o unidad doméstica o en cualquier otra relación interpersonal, ya sea que el agresor comparta o haya compartido el mismo domicilio que la mujer, y que comprende, entre otros, violación, maltrato y abuso sexual; b. que tenga lugar en la comunidad y sea perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y c. que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra. Además, reconoce que la violencia contra las mujeres es una de las manifestaciones de la desigualdad entre mujeres y hombres, que se traduce en la violación de sus derechos humanos y el entorpecimiento de su ejercicio pleno.

7. La importancia de dicho instrumento radica en que se reconoce, de manera explícita, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como privado. Así, la convención visibiliza que la violencia puede ejercerse dentro de la familia, en la comunidad, el trabajo, en instituciones educativas o de salud; o bien, que puede ser perpetuada o tolerada por el propio Estado y sus agentes.

8. En el ámbito nacional, el primer párrafo del artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece que en nuestro país todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la propia Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano es parte, así como de las garantías necesarias para su protección. En ese sentido, la Suprema Corte de Justicia de la Nación estableció que “los derechos humanos, en su conjunto, constituyen el parámetro de control de regularidad constitucional, conforme al cual debe analizarse la validez de las normas y actos que forman parte del orden jurídico mexicano”.³

9. El segundo párrafo del artículo 1° Constitucional establece que las normas relativas a los derechos humanos deberán interpretarse a partir de los principios de interpretación conforme y pro persona; a su vez, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha entendido que el principio de supremacía constitucional implica que a la eficacia normativa directa de la Constitución se añada su eficacia como marco de referencia o criterio dominante en la interpretación de las restantes normas⁴. En sentido amplio, la interpretación conforme implica que todas las autoridades del Estado mexicano deben interpretar las leyes a la luz y conforme a los derechos humanos previstos en la constitución y tratados internacionales, mientras que en sentido estricto implica que cuando existan varias interpretaciones válidas, preferirá aquella que sea acorde a la norma constitucional y a los instrumentos internacionales⁵. De otro lado, el Máximo Tribunal del país ha entendido que el principio pro persona busca maximizar la vigencia y el

² Artículo 1 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer.

³ Ver Tesis: P./J. 20/2014 (10a.), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Tomo I, abril 2014, p. 202. En este sentido ver, SCJN, Tesis Jurisprudencial P./J.20/2014 (10a.), Décima Época, Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 5, abril de 2014, Tomo I, pág. 202; tesis de rubro Derechos humanos contenidos en la constitución y en los tratados internacionales. Constituyen el parámetro de control de regularidad constitucional, pero cuando en la constitución haya una restricción expresa al ejercicio de aquéllos, se debe estar a lo que establece el texto constitucional.

⁴ Ver Tesis: 1a./J. 37/2017 (10a.), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Tomo I, mayo de 2017, p. 239. tesis de rubro Interpretación conforme. Naturaleza y alcances a la luz del principio *pro persona*.

⁵ Consultar, Caballero, José Luis (coord.), Sánchez Cordero, Olga, “El Control de Constitucionalidad en México, a partir de la Reforma de junio de 2011”, Derechos constitucionales e internacionales. Perspectivas, retos y debates, México, Tirant lo Blanch, 2018, pp. 930-931.

respeto de los derechos humanos y permite “optar por la aplicación o interpretación de la norma que los favorezca en mayor medida, o bien, que implique menores restricciones a su ejercicio”.⁶

10. Por otro lado, en el tercer párrafo del citado artículo 1° de la Constitución federal se establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen las obligaciones generales de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos y consecuentemente los deberes especiales prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos, todo lo cual debe ser realizado de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

11. Por su parte la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, establece, en el artículo 5° conceptualiza la violencia contra las mujeres como cualquier acción u omisión, basada en su género, que les cause daño o sufrimiento psicológico, físico, patrimonial, económico, sexual o la muerte tanto en el ámbito privado como en el público; y, en el ordinal 6°, establece los tipos de violencia contra las mujeres, siendo éstos la violencia psicológica, física, patrimonial, económica, sexual y de cualesquiera otras formas análogas que lesionen o sean susceptibles de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres. Por lo que hace a la violencia sexual, ese mismo artículo en la fracción V, la define “Es cualquier acto que degrada o daña el cuerpo y/o la sexualidad de la Víctima y que por tanto atenta contra su libertad, dignidad e integridad física.”

12. En el ámbito local, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas, conceptualiza la violencia contra de las mujeres como los actos u omisiones intencionales, aislados o recurrentes, cuyo objetivo es dañar a las mujeres de diferentes maneras y en diversos espacios, independientemente de su edad, y del origen, contenido o significado de la conducta violenta⁷. En el artículo 7, se tipifican los tipos de violencia contra las mujeres, a saber: violencia física, psicológica, sexual, económica, patrimonial, política y cualquier otra forma análoga que lesione, o sea susceptible de dañar la dignidad, integridad o libertad de las mujeres. Es en la fracción III del citado artículo en donde el legislador zacatecano fijó los elementos de la violencia sexual, la cual consiste en “Cualquier acto u omisión realizado por la persona agresora que degrade, dañe o atente contra el cuerpo o la sexualidad de la víctima, que puede consistir en: la imposición mediante la violencia física o psicológica de relaciones sexuales, incluso la ejercida por el cónyuge o la pareja sentimental o afectiva; la explotación o comercio sexual; el acoso, ciberacoso, violaciones a la privacidad sexual u hostigamiento sexuales; la mutilación genital femenina; el empleo de mujeres sin su consentimiento, y de niñas, en pornografía; los delitos contra la libertad sexual e integridad de las personas, señalados en el Código Penal para el Estado, y todos los abusos, agresiones y conductas que atenten o limiten el derecho a la libertad, dignidad, integridad y desarrollo físico y sexual de las mujeres. Se entenderá, así mismo, como Violencia Sexual, a la violencia contra los derechos sexuales y reproductivos, la cual consiste en cualquier acto u omisión que impida o restrinja el libre ejercicio del derecho a la salud sexual y reproductiva de las mujeres y, por tanto, afecte el ejercicio de la libertad sexual...”

13. En este contexto, la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas en el ámbito de su competencia y atribuciones como organismo protector de derechos humanos tiene la obligación legal⁸, constitucional⁹ y convencional¹⁰ de protección de los derechos humanos,

⁶ Tesis 1a. CCCXXVII/2014 (10a.), Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Décima Época, Tomo I, Octubre de 2014. tesis de rubro Principio *pro persona*. requisitos mínimos para que se atienda el fondo de la solicitud de su aplicación, o la impugnación de su omisión por la autoridad responsable.

⁷ Artículo 7, fracción XX.

⁸ Artículo 3 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, establece que esta Comisión es un organismo autónomo, con personalidad jurídica y patrimonio propios que tiene por objeto la protección, respeto, defensa, observancia, promoción, estudio y divulgación de los derechos humanos previstos por el orden jurídico mexicano.

⁹ El tercer párrafo del artículo 1o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos (CPEUM) establece que “todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.” El tercer párrafo del artículo 1o. de la CPEUM establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

inclusive, de ser el caso, la de realizar un control de convencionalidad ex officio¹¹. Así, este Organismo funda sus recomendaciones en las disposiciones de derechos humanos establecidas tanto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como en las diversas fuentes del derecho internacional de los derechos humanos, inclusive la interpretación que los organismos internacionales de derechos humanos realizan respecto del contenido y alcance de los derechos de fuente internacional, favoreciendo en todos los casos la mayor protección de las personas y sus derechos humanos.

b) Derecho a la integridad personal y sexual.

14. El derecho a la integridad personal es aquél que tiene toda persona para no sufrir tratos que afecten su estructura corporal, sea física, psíquica, sexual y moral, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o sufrimiento graves con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero. Además, implica una obligación del Estado de no someter a nadie a tortura, penas o cualquier trato cruel, inhumano o degradante ni permitir que terceros cometan dichos actos. Esta prohibición constituye un derecho humano inderogable e imprescriptible, que forma parte del *ius cogens* o norma imperativa del derecho internacional¹², condición que coloca a la prohibición de la tortura en la más alta jerarquía del orden jurídico nacional e internacional.

15. Este derecho se encuentra previsto en los artículos 5.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 10.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 1 y 16, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los cuales se reconoce que todas las personas son titulares de los derechos reconocidos en los tratados internacionales de derechos humanos en los que el Estado Mexicano forme parte, y que el derecho de toda persona privada de su libertad a ser tratada humanamente y con el debido respeto a la dignidad inherente al ser humano, lo cual incluye el deber de los servidores públicos de salvaguardar su integridad personal.

16. Al respecto, “El Comité de Derechos Humanos, el cual supervisa la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, en su Observación General 20, de 10 de marzo de 1992, dispuso que el derecho a la integridad personal protege a los individuos de daños físicos o mentales provocados o que puedan ser ocasionados por una multiplicidad de acciones y

¹⁰ OEA, Convención Americana sobre Derechos Humanos, San José, Costa Rica, 1969, art.1.1; ONU, Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, Nueva York, Estados Unidos, 1966, ONU, Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Nueva York, Estados Unidos, art. 2.2; OEA, Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém Do Pará), Belém do Pará, Brasil, 1994, art.7.; ONU, Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), Nueva York Estados Unidos, 1979, arts. 2 y 3. Los artículos 1.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, 2.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, 2.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Convención Belém Do Pará), 2 y 3 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW), establecen dicha obligación para el Estado en su conjunto, incluyendo claramente a esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas.

¹¹ [L]a protección de los derechos humanos constituye un límite infranqueable a la regla de mayorías, es decir, a la esfera de lo “susceptible de ser decidido” por parte de las mayorías en instancias democráticas, en las cuales también debe primar un “control de convencionalidad” [...], que es función y tarea de cualquier autoridad pública y no sólo del Poder Judicial. Corte IDH, Caso Gelman Vs. Uruguay. Fondo y Reparaciones, Sentencia de 24 de febrero de 2011, Serie C No.221, San José, Costa Rica, párr. 239. [E]n el ámbito de su competencia “todas las autoridades y órganos de un Estado Parte en la Convención tienen la obligación de ejercer un ‘control de convencionalidad’”. Corte IDH. Caso de personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 28 de agosto de 2014, Serie C No. 282, San José, Costa Rica, párr. 497. Esta obligación vincula a todos los poderes y órganos estatales en su conjunto, los cuales se encuentran obligados a ejercer un control “de convencionalidad” ex officio entre las normas internas y la Convención Americana, evidentemente en el marco de sus respectivas competencias y de las regulaciones procesales correspondientes. Corte IDH. Caso Rochac Hernández y otros Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 14 de octubre de 2014, Serie C No. 285, San José, Costa Rica, párr. 213. [L]a protección de los derechos humanos constituye un límite infranqueable a la regla de mayorías, es decir, a la esfera de lo “susceptible de ser decidido” por parte de las mayorías en instancias democráticas, en las cuales también debe primar un “control de convencionalidad” [...], que es función y tarea de cualquier autoridad pública y no sólo del Poder Judicial. Caso Gelman Vs. Uruguay. Fondo y Reparaciones. Sentencia de 24 de febrero de 2011. párr. 239. [E]n el ámbito de su competencia “todas las autoridades y órganos de un Estado Parte en la Convención tienen la obligación de ejercer un ‘control de convencionalidad’”. Corte IDH. Caso de personas dominicanas y haitianas expulsadas Vs. República Dominicana. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 28 de agosto de 2014. párr. 497. Esta obligación vincula a todos los poderes y órganos estatales en su conjunto, los cuales se encuentran obligados a ejercer un control “de convencionalidad” ex officio entre las normas internas y la Convención Americana, evidentemente en el marco de sus respectivas competencias y de las regulaciones procesales correspondientes. Corte IDH. Caso Rochac Hernández y otros Vs. El Salvador. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 14 de octubre de 2014. párr. 213.

¹² Esto quiere decir que es una norma aceptada por toda la comunidad internacional en su conjunto, que no admite acuerdo en contrario y que sólo puede ser modificada por una norma ulterior de derecho internacional general que tenga el mismo carácter.

omisiones tanto de las autoridades que hagan uso de sus potestades públicas, de las autoridades que no se encuentren investidas en ese momento de su cargo público, así como de los actos de entes particulares”¹³.

17. En el dictamen emitido por el Tribunal en Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en el expediente relativo a la Facultad de Investigación 1/2007, publicada en el Diario Oficial de la Federación el 28 de enero de 2010, se estableció que “el derecho a la integridad consiste en la protección de la persona, en su ámbito físico, psicológico y moral. Este derecho encuentra justificación en el objeto de protección: el ser humano; y, por ende, en su naturaleza específica y dignidad inherente.”; luego, la propia Corte en Pleno, conceptualizó el derecho a la integridad personal como el “Derecho que toda persona tiene a que se le asegure un trato acorde con su propia dignidad y a que se salvaguarde su bienestar físico, psíquico y moral.”¹⁴

18. Por tanto, el derecho a la integridad personal es un derecho humano protegido internacionalmente, mediante instrumentos que obligan a los Estados a investigar y sancionar conductas contrarias a él, así como a implementar mecanismos legislativos, judiciales, administrativos o de cualquier otra índole tendentes a asegurar la eficacia del derecho de mérito en su ámbito territorial.¹⁵

19. Entonces, el derecho a la integridad personal protege a la persona en diversos ámbitos y, en ese tenor, se conforma de los derechos específicos al derecho a la integridad física, derecho a la integridad psíquica y derecho a la integridad moral; en el caso particular, según la narrativa de los hechos planteados por **VD**, debemos abocarnos al análisis de los tres derechos, pues a juicio de este Organismo, los hechos ocurridos, lastimaron esas tres esferas.

20. Respecto al **derecho a la integridad física**, en opinión de Canosa Usera, “son el cuerpo y la apariencia física los aspectos que a través de él se protegen”;¹⁶ de modo que se trata de un derecho que salvaguarda “la incolumidad corporal, así como el derecho a la salud física y mental, el bienestar y a la propia apariencia”.¹⁷ Por su parte, Reyes Vanegas refiere que “en el aspecto físico, la integridad personal hace referencia a la conservación del cuerpo humano en su contexto anatómico y al equilibrio funcional y fisiológico de los diferentes órganos”, y añade que “este derecho protege la integridad física de las personas de ataques injustos contra el cuerpo o la salud, que produzcan incapacidad para trabajar o para desplazarse, o que le causen enfermedad, deformaciones físicas o mutilación a cualquiera de sus miembros”.¹⁸

21. Se dice que este derecho asegura a la persona, entre otros, los siguientes aspectos:¹⁹

- No ser objeto de amputaciones.
- No ser privada de algún sentido u órgano corporal.
- No sufrir lesiones o heridas corporales.
- No ser torturada físicamente.
- No ser objeto de penas o castigos corporales.
- No ver dañada su imagen externa.
- No ser sometida a tratamientos o experimentos médicos o científicos no consentidos.
- No ser intervenida quirúrgicamente sin su consentimiento.
- No ser víctima de violencia sexual.

En este orden de ideas, se trata del derecho a la incolumidad corporal, esto es, del derecho de la persona a que nadie dañe o menoscabe su cuerpo, visto éste desde el punto de vista anatómico y fisiológico.²⁰

¹³ CNDH. Recomendación 43/2016 del 14 de septiembre de 2016, pág.146

¹⁴ Dignidad Humana, derecho a la vida y derecho a la integridad persona. Serie Derechos Humanos 2. Suprema Corte de Justicia de la Nación, página 91.

¹⁵ Ídem, Pág. 102.

¹⁶ Canosa Usera, Raúl, op. cit., p. 89.

¹⁷ Íbidem, pp. 90-91.

¹⁸ Reyes Vanegas, Alejandra, op. cit., p. 18

¹⁹ Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, op. cit., p. 107; Canosa Usera, Raúl, op. cit., pp. 179-211; Derecho internacional de los derechos humanos. Normativa, jurisprudencia y doctrina de los sistemas universal e interamericano, op. cit., p. 177; y Corte IDH. Caso Caesar vs. Trinidad y Tobago. Fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 11 de marzo 2005. Serie C No. 123.

22. Por cuanto hace al **derecho a la integridad psíquica**; el término “psíquica”, desde el punto de vista gramatical, se define como “perteneciente o relativo a las funciones y contenidos psicológicos”.²¹ A su vez, por psicológico(a) se entiende aquello “perteneciente o relativo a la psicología”²², asimismo, la palabra “psicología” tiene, entre otros, significados: “todo aquello que atañe al espíritu”, “ciencia que estudia los procesos mentales en personas y animales”, y “manera de sentir de una persona o de un pueblo”.²³ Con base a las anteriores acepciones, puede colegirse que se trata del derecho de la persona a no sufrir menoscabo alguno en su mente o en sus sentimientos.

23. A juicio de Sar Suarez, la integridad psíquica se refiere a la preservación de todas las capacidades de todas las psiquis humanas, que incluyen las habilidades motrices, emocionales e intelectuales.²⁴

24. En lo concerniente al ámbito psicológico del ser humano, la integridad personal se entiende como la preservación total y sin menoscabo de la psiquis de una persona. Es decir, de las plenas facultades mentales propias de su actividad cerebral, tales como la razón, la memoria, el entendimiento, la voluntad, etc.”.²⁵

Se consideran violaciones a este derecho, por mencionar algunas, las siguientes:

- La intimidación, las amenazas, y el peligro real de someter a una persona a lesiones físicas.²⁶
- La violencia sexual.²⁷
- La desmoralización atreves de insultos o vejámenes.
- Obligar a una persona a presenciar la tortura de otra.
- Provocar en otra persona sentimientos de inseguridad, frustración e impotencia.
- Impedir a una persona dormir o descansar.
- Ocasionar sufrimiento a los familiares de víctimas directas de violaciones a derechos humanos, por las violaciones perpetradas contra sus seres queridos y las posteriores actuaciones u omisiones de las autoridades estatales.²⁸

25. Finalmente, por lo que hace al **derecho a la integridad moral**, en el ámbito gramatical, entre otras acepciones del término se encuentran las siguientes: “que no pertenece al campo de los sentidos, por ser la apreciación del entendimiento o de la conciencia” y “conjunto de facultades del espíritu, por contraposición a físico”²⁹, lo que permite colegir que a través de este derecho se busca que la persona no sufra menoscabos en su espíritu, conciencia, valores y creencias.

26. En opinión de Olmedo, “la nota esencial de la integridad moral es que la persona, con cuanto tal, posee una dimensión espiritual y valorativa que la diferencia de los animales y las cosas y que se ve menoscabada en cuando aquélla es tratada como si fuera un simple objeto”.³⁰

27. En el mismo tenor, Barquín Sanz refiere que la integridad moral constituye “una nota inseparable del ser humano, que apunta a su voluntad y su conciencia, a su capacidad para

²⁰ Reynoso Dávila refiere que “la integridad física se viola ocasionando un daño al cuerpo, o un daño a la salud, o una perturbación a la mente”. Reynoso Dávila, Roberto, op. cit., p. 36; y, cfr. Flores Madrigal, Georgina Alicia, op. cit., p. 165.

²¹ Real academia española, en <http://dle.rae.es/?id=UXTDrP1>, fecha de consulta 22 de noviembre de 2017.

²² Ibidem, en <http://dle.rae.es/?id=UWg6ukR>, fecha de consulta 22 de noviembre de 2017.

²³ Ibidem, en <http://dle.rae.es/?id=UWfndCk>, fecha de consulta 22 de noviembre de 2017.

²⁴ Sar Suarez, Omar, “Derecho a la Integridad Persona en el Perú. Aspectos constitutivos y limitaciones. El caso de las personas privadas de su libertad. Cuestiones Constitucionales”. Revista Mexicana de Derecho Constitucional, México, IJ, núm. 19, julio-diciembre de 2008, pág. 212

²⁵ Dignidad Humana, derecho a la vida y derecho a la integridad persona. Serie Derechos Humanos. Suprema Corte de Justicia de la Nación. Pág. 105.

²⁶ Sar Suárez, Omar, op. Cit, pág. 121

²⁷ Corte IDH, Caso del Penal Miguel Castro Castro vs Perú. Sentencia del 25 de noviembre de 2016. Caso Fernández Ortega y otros vs México. Sentencia del 30 de agosto de 2010.

²⁸ Corte IDH, Caso Goiburú y otros vs Paraguay. Sentencia del 22 de septiembre de 2006.

²⁹ Real Academia Española, “Moral”, en <http://dle.rae.es/?id=Pm2wZfsjPm4ASgl>, fecha de consulta 23 de noviembre de 2017.

³⁰ Olmedo Cardente, M. “El delito de violencia habitual en el ámbito doméstico: análisis teórico y jurisprudencial”, Barcelona, Atelier, 2001. Cit. Por Barquín Sanz, Delitos contra la integridad moral, Barcelona, España, Bosch, 2001, pg. 55.

decidir por sí sobre sí mismo y no ser tratado como una cosa”, y que se ve afectada “cuando la persona es objeto de humillación, de vejación, de envilecimiento, lo que puede suceder tanto de forma conjunta con el atentado contra otros valores, como de forma independiente”.³¹

28. Por su parte, Reyes Venegas refiere que, en el aspecto moral, “la integridad se refiere a la capacidad y a la autonomía del individuo para mantener, cambiar y desarrollar sus valores personales” y agrega que “cualquier tipo de atentado que humille y agreda moralmente a una persona, como los insultos, la trata de personas, la prostitución o las violaciones carnales, puede comprometer no sólo la dimensión física y psicológica de un individuo, sino también la dimensión moral del mismo”.³²

29. Así, este derecho les otorga a las personas, por ejemplo, las siguientes prerrogativas:

- No ser víctima de tratos degradantes.
- No sufrir agresiones a su honra y reputación.
- No ver vulnerada su intimidad.
- No ser obligada a conducirse en contra de sus valores, convicciones o creencias.
- No ser tratada como una cosa o como un medio para el cumplimiento de un fin.³³

Por tanto, a través de este derecho se busca asegurar que la persona sea tratada como tal, y que, en esa medida, pueda desarrollar su vida de acuerdo a sus valores, creencias y convicciones -ello siempre dentro del límite que le marcan los derechos de los demás-.

30. Cabe señalar que, con frecuencia, las violaciones a este derecho se consideran también violaciones al derecho a la integridad psíquica, pues ésta y la integridad moral se consideran estrechamente relacionadas, como así lo asentó la Corte IDH en el caso Blake vs. Guatemala, párrafos 114-116 y en el caso Bámaca Velázquez vs. Guatemala, párrafo 150.

31. Como puede advertirse, la inviolabilidad de la persona en todos sus ámbitos, esto es, su plenitud y bienestar corporal, mental y espiritual,³⁴ se protege a través del derecho a la integridad personal,³⁵ derecho que tiene carácter absoluto en la medida en que su vigencia no puede ser alterada ni siquiera durante situaciones de emergencia, ello en virtud de que su suspensión entrañaría “un atentado contra la dignidad de la persona que, en ningún caso, puede tolerarse en el Estado constitucional cuyo fin supremo es amparar el valor dignidad”.³⁶

32. Entonces, la persona, por ende, tiene “un valor en sí misma”,³⁷ y es por ello que se le considera un ser digno, esto es, un ser “que tiene dignidad”,³⁸ entendida ésta como “excelencia o realce”,³⁹ por tanto constituye, entonces, la suma de las virtudes y atributos humanos y, como tal, es un elemento propio y natural al hombre -no otorgado por el Estado- que lo diferencia de las demás especies y le da valor como persona.⁴⁰

33. Al ser la dignidad un atributo inherente a la persona, corresponde a todos por igual, razón por la cual la persona, quienquiera que sea y sea cual sea su condición, tiene una dignidad que debe ser respetada, de modo que, el respeto a la dignidad se extiende a todas y cada una de

³¹ Barquín Sanz, Jesús, Delitos contra la integridad moral, pg. 57-58.

³² Reyes Venegas, Alejandra, Derecho a la integridad, Bogotá, Defensoría del Pueblo, 2001, op. Cit., pg 18.

³³ Se ha dicho que lo que se repudia de la tortura “es el tratamiento del hombre como cosa, el desconocimiento de su dignidad, el someterlo a la acción implacable de las fuerzas naturales y violar lo más íntimo y constitutivo de su ser, es decir, su voluntad y su conciencia”. Carrillo Prieto Ignacio, “Tortura y derechos humanos”, Revista mexicana de justicia. Nueva época, México, Procuraduría General de la República, número 1, volumen 1, 1997, p. 22.

³⁴ Reyes Vanegas, Alejandra, op. cit., p. 19.

³⁵ En este sentido, Canosa Usera refiere que la integridad personal “abarcaría el cuerpo humano con todos sus componentes, desde las moléculas que forman sus genes, incluyendo por tanto la integridad genética, hasta su anatomía y apariencia, así como las potencialidades intelectuales y sensoriales, incluidas las que tienen que ver con la capacidad de experimentar dolor físico o padecimiento psicológico o moral”. Canosa Usera, Raúl, op. cit., p. 89.

³⁶ Ibidem, p. 80.

³⁷ Flores Madrigal, Georgina Alicia, “El derecho a la protección de la vida e integridad física”, Estudios en homenaje a Marcia Muñoz de Alba Medrano, México, UNAM, 2006, pág. 148.

³⁸ Real Academia Española, “Digno”, Diccionario de la Lengua Española, 22a. ed., Madrid, Espasa Calpe, 2001, t. a/g, p. 823.

³⁹ Adame Goddard, Jorge, “Dignidad de la persona humana”, Instituto de Investigaciones Jurídicas, Diccionario jurídico mexicano, México, Porrúa/UNAM, 2007, t. D-H, pág. 1346.

⁴⁰ Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, Catálogo para la calificación e investigación de violaciones a derechos humanos de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, 2a. ed., México, CDHDF, 2008, p. 99.

las personas humanas, independientemente de su origen, condición social, raza, religión, cultura, etcétera, pues la dignidad de la persona humana y solamente ella es el motivo verdadero del respeto al ser humano.

34. Al hablar de la integridad personal, René Molina Cantillana, sostiene que la integridad sexual es una proyección de la integridad personal referida en el ámbito sexual, que se conecta con el bienestar físico, psíquico y emocional del individuo.⁴¹ Por su parte Rubén Figari sostiene que “con la expresión integridad sexual, se pretende aludir a la protección de las personas desde el punto de vista de la intangibilidad e integridad física, psíquica y también a la libertad de autodeterminación sexual que así puedan manifestar”⁴².

35. En el Caso del Penal Castro y Castro vs Perú, la Corte Interamericana de Derechos Humanos desarrolló un análisis de las formas de afectación a la integridad psíquica y moral, vinculadas con la violencia sexual⁴³. Luego, al llevar el caso Fernández Ortega y otros vs México, ante la Corte Interamericana, la Comisión retomó el anterior criterio y alegó que una violación sexual, además de afectar la integridad física, psíquica y moral de la víctima, quebranta su dignidad, invade una de las esferas más íntimas de su vida, su espacio físico y sexual y la despoja de su capacidad para tomar decisiones respecto de su cuerpo conforme a su autonomía.⁴⁴

36. Por su parte, en el Caso Fernández Ortega y Otros vs. México, la Corte, siguiendo la jurisprudencia internacional y tomando en cuenta lo dispuesto en la Convención de Belém do Pará y la Convención para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, consideró que la violencia sexual se configura con acciones de naturaleza sexual que se cometen contra una persona sin su consentimiento, que además de comprender la invasión física del cuerpo humano, pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno⁴⁵.

37. Por otra parte, resulta menester señalar que, en el presente caso, se hace alusión a la violencia sexual, atendiendo a la narrativa de los hechos, pues la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha establecido el criterio, con base en el derecho penal internacional y en el derecho penal comparado, que “la violación sexual no implica necesariamente una relación sexual sin consentimiento, por vía vaginal, como se consideró tradicionalmente. Por violación sexual también debe entenderse actos de penetración vaginales o anales, sin consentimiento de la víctima, mediante la utilización de otras partes del cuerpo del agresor u objetos, así como la penetración bucal mediante el miembro viril.”⁴⁶

38. Luego, en el caso Inés Fernández Ortega vs México, la Corte señaló que “la violación sexual es una experiencia sumamente traumática que tiene severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico que deja a la víctima humillada física y emocionalmente, situación difícilmente superable por el paso del tiempo, a diferencia de lo que acontece en otras experiencias traumáticas, por lo que de ello se desprende que es inherente a la violación sexual el sufrimiento severo de la víctima, aun cuando no exista evidencia de lesiones o enfermedades físicas, destacando que en efecto, no en todos los casos las consecuencias de una violación sexual serán enfermedades o lesiones corporales, aunado a que las víctimas también experimentan severos daños y secuelas psicológicas y aún sociales”⁴⁷.

39. En el mismo caso, la CIDH sostuvo en el párrafo 100 que “la violación sexual es un tipo particular de agresión que, en general, se caracteriza por producirse en ausencia de otras personas más allá de la víctima y el agresor o los agresores. Dada la naturaleza de esta forma

⁴¹ Molina Cantillana, René, *Delitos de Pornografía* página 57.

⁴² Figari, Rubén E. *Delitos de Índole Sexual*. Página 45

⁴³ Corte IDH Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Sentencia de 25 de noviembre de 2006, párrafo 308.

⁴⁴ Corte IDH Caso Fernández Ortega y otros vs. México. Sentencia de 30 de agosto de 2010, apartado B Alegatos de las partes, párrafo 91.

⁴⁵ Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de noviembre de 2006. Serie C No. 160, párr. 306

⁴⁶ Corte IDH Caso del Penal Miguel Castro Castro Vs. Perú. Sentencia de 25 de noviembre de 2006, párrafo 310.

⁴⁷ Corte IDH Caso Inés Fernández Ortega vs. México. Sentencia de 30 de agosto de 2010, párrafo 124

de violencia, no se puede esperar la existencia de pruebas gráficas o documentales y, por ello, la declaración de la víctima constituye una prueba fundamental sobre el hecho”.

40. Respecto a las pruebas que deben valorarse en aquellos casos de violencia sexual contra las mujeres, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos ha señalado la existencia de barreras al existir una tendencia al desahogo limitado de pruebas y a no dar credibilidad al testimonio de las víctimas. De igual forma, ha notado que se traslada a ellas la responsabilidad de las investigaciones, que se le da una interpretación estereotipada a las pruebas, y que se dictan resoluciones relativas a las pruebas carente de consideraciones de género, todo lo cual obstaculiza el acceso de las mujeres víctimas de violencia sexual a la justicia⁴⁸.

41. Por otro lado, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer al adoptar su Recomendación General número 33, de 03 de agosto de 2015, instó a los Estados a revisar “las normas sobre pruebas y su aplicación específicamente en casos de violencia contra la mujer. Se deben adoptar medidas, teniendo debidamente en cuenta los derechos a un juicio justo de las víctimas y los defensores en los procedimientos penales, para asegurar que no se restrinjan excesivamente los requisitos probatorios, y que no sean excesivamente inflexibles o estén influenciados por estereotipos de género.”⁴⁹

42. Por tanto, a la luz de los deberes contemplados en los artículos 2 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos⁵⁰ y 7.e y 7.f de la Convención de Belém do Pará⁵¹, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, estimó que, con el objeto de remover las barreras en el acceso a la justicia ya descritas y como una garantía para el acceso a la justicia de las mujeres víctimas de violencia sexual, se deben establecer reglas para la valoración de los testimonios de las víctimas de este tipo de delitos con una perspectiva de género, con el objeto de evitar afirmaciones, insinuaciones y alusiones estereotipadas⁵² y que su inadecuada valoración pueda llevar a las personas juzgadoras a restar credibilidad a la versión de las víctimas.

43. Así, la Primera Sala al observar la complejidad que implica la valoración probatoria por parte de las personas juzgadoras en casos en los que se ha ejercido violencia sexual contra la mujer, la cual radica en la naturaleza de la comisión de este tipo de actos, los cuales son, generalmente, perpetrados de manera oculta, situación que dificulta la existencia de testigos o de otro tipo de evidencias, por lo que el testimonio de la víctima del delito suele constituir la prueba de mayor relevancia en la acusación formulada contra la persona imputada.

44. Finalmente, en el Amparo Directo en Revisión 3186/2016, de 01 de marzo de 2017, la Primera Sala del Máximo Tribunal del país, estableció las reglas para valorar testimonios de mujeres víctimas de delitos de violencia sexual con una perspectiva de género, las cuales se enuncian a continuación:

- a) Se debe considerar que los delitos sexuales son un tipo de agresión que, en general, se producen en ausencia de otras personas más allá de la víctima y la persona o personas agresoras, por lo que requieren medios de prueba distintos de otras conductas. En razón de lo anterior no se puede esperar la existencia de pruebas gráficas o documentales y, por ello, la declaración de la víctima constituye una prueba fundamental sobre el hecho. Asimismo, al analizar la declaración de la víctima se debe tomar en cuenta que las agresiones sexuales corresponden a un tipo de delito que la víctima no suele denunciar por el estigma que dicha denuncia conlleva usualmente⁵³;

⁴⁸CIDH. Acceso a la justicia para mujeres víctimas de violencia sexual en Mesoamérica. OEA/Ser.L/V/II, Doc. 63. 9 diciembre 2011, párr. 260.

⁴⁹ Comité Contra la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer. Recomendación General No. 33. Op. Cit., párr. 51.h.

⁵⁰ De la redacción del artículo 2 citado se desprende que los Estados partes de la Convención Americana tienen el deber de adoptar las medidas necesarias que fueren necesarias para hacer efectivos los derechos reconocidos en ese instrumento internacional.

⁵¹ En similar sentido, los artículos referidos imponen la obligación a los Estados parte de esa Convención de modificar prácticas jurídicas que respalden la persistencia o la tolerancia de la violencia contra la mujer, así como de establecer procedimientos legales justos y eficaces para que la mujer víctima de violencia pueda acceder efectivamente a un juicio oportuno.

⁵² Corte IDH. Caso Espinoza González Vs. Perú. Op. Cit., párr. 278.

⁵³ Ver, también, Corte IDH. Caso Espinoza González Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C No. 289, párr. 150.

- b) Se debe tener en cuenta la naturaleza traumática de los actos de violencia sexual. En razón de ello se debe entender que no debe ser inusual que el recuento de los hechos pueda presentar algunas inconsistencias o variaciones en cada oportunidad que se solicita realizarlo. Por lo tanto, dichas variaciones no podrán constituir fundamento alguno para restar valor probatorio a la declaración de la víctima;
- c) Se deben tomar en cuenta algunos elementos subjetivos de la víctima, como su edad, condición social, pertenencia a un grupo vulnerable o históricamente discriminado, entre otros;
- d) Se debe analizar la declaración de la víctima en conjunto con otros elementos de convicción, recordando que la misma es la prueba fundamental. Entre esos elementos se pueden encontrar dictámenes médicos psiquiátricos, testimonios, exámenes médicos, pruebas circunstanciales, indicios y presunciones; y,
- e) Las pruebas circunstanciales, indicios y presunciones, deben ser utilizadas como medios de prueba siempre que de ellos puedan inferirse conclusiones consistentes sobre los hechos.⁵⁴

45. La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, en concordancia con los criterios de la Corte Interamericana de Derechos Humanos y de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, considera que la violencia sexual es un acto que genera daños a las víctimas que han pasado por esos hechos, aunado a que vulnera los derechos humanos a la integridad sexual de quienes son violentadas o violentados de esta forma. En el caso de **VD**, como se dijo, la violencia sexual le ocasionó daño físico, psicológico y moral.

46. Siguiendo los criterios de la Corte Interamericana, este Organismo observa que los hechos ocurridos el (...), en el Centro de Salud Urbano (...), constituyen violencia sexual en perjuicio de **VD**, en virtud de que en su contra el **DOCTOR AR1**, produjo una conducta de acción, contraria a lo que de él se esperaba, con lo cual degradó, dañó y atentó contra su cuerpo y su sexualidad, es decir, el Doctor dejó de hacer lo que legalmente estaba obligado a observar -los contenidos de los protocolos y normas oficiales respectivos-, generando con su acción violencia de género, al afectar su derecho a una vida libre de violencia.

47. En ese sentido, debemos atender al daño físico que refiere la directamente agraviada **VD**, para lo cual resulta importante atender al criterio de la Corte interamericana en el Caso Rosendo Cantú y otra vs. México, al reconocer que la violación sexual es una experiencia sumamente traumática que tiene severas consecuencias y causa gran daño físico y psicológico que deja a la víctima "humillada física y emocionalmente", situación difícilmente superable por el paso del tiempo, a diferencia de lo que acontece en otras experiencias traumáticas. Por ello consideró la Corte que resulta inherente a la violación sexual el sufrimiento severo de la víctima, aun cuando no exista evidencia de lesiones o enfermedades físicas. Y continuó exponiendo la Corte que, no en todos los casos las consecuencias de una violación sexual serán enfermedades o lesiones corporales. Las mujeres víctimas de violación sexual también experimentan severos daños y secuelas psicológicas y aun sociales⁵⁵.

48. Admniculado el anterior criterio con la conducta desplegada por el **DOCTOR AR1**, este Organismo advierte que una agresión en la víctima y una actuación médica que no encuentra soporte legal en ningún instrumento local, nacional o internacional que le permitiera ejecutar en el cuerpo de **VD**, los actos narrados por ella y que quedan debidamente evidenciados. Esto es así pues la violencia sexual, se configura con acciones de naturaleza sexual, que se cometen contra una persona sin su consentimiento, y que, además, comprende la invasión física del cuerpo humano, que pueden incluir actos que no involucren penetración o incluso contacto físico alguno.

49. En este punto es necesario precisar, que, atendiendo a la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer "Convención de Belem do Para", que establece que debe entenderse por violencia contra la mujer cualquier acción o conducta,

⁵⁴ Corte IDH. Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México. Op. Cit. Párr. 102.

⁵⁵ Ídem, párrafo 114

basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado⁵⁶ y que ésta violencia puede ser cometida en la comunidad, perpetrada por cualquier persona y que comprende, entre otros, violación, abuso sexual, tortura, trata de personas, prostitución forzada, secuestro y acoso sexual en el lugar de trabajo, así como en instituciones educativas, establecimientos de salud o cualquier otro lugar, y que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus agentes, donde quiera que ocurra⁵⁷. Así como en la Ley de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas, que establece que la violencia sexual la constituyen, además “todos los abusos, agresiones y conductas que atenten o limiten el derecho a la libertad, dignidad, integridad y desarrollo físico y sexual de las mujeres.”⁵⁸, este Organismo considera que considera que los hechos sufridos por **VD**, constituyen violencia sexual.

50. En ese sentido, **VD**, señaló que, el (...), motivo por el cual compañeras y compañeros de trabajo tuvieron que llevarla al Centro de Salud Urbano (...), a recibir atención médica, lugar en el que fueron revisados sus signos vitales y, posteriormente, fue revisada por el **DOCTOR AR1**, quien se encontraba asistido por una enfermera, luego de hacerle algunas preguntas de rutina, el **DOCTOR** le dijo a la enfermera que fuera por un medicamento, por lo cual la enfermera salió del consultorio, momento en el cual el doctor comenzó a (...), afirmó que en todo momento estuvo acostada boca arriba y podía ver al **DOCTOR** parado a un lado de ella (...).

51. Afirmó que, del asco que sintió por aquella escena, se limpió (...) como pudo, se enderezó y pidió ayuda a sus compañeras de trabajo, quienes llamaron a la policía y, posteriormente, la trasladaron a las instalaciones de la Fiscalía General de Justicia del Estado a presentar su denuncia penal, mientras que al **DOCTOR AR1** se lo llevaron detenido.

52. Al respecto, el **DOCTOR AR1** afirmó que se encontraba adscrito al Centro de Salud Urbano (...), y que el (...) arribó la víctima **VD**, quien refería ver borroso y no sentir su cuerpo, por lo que comenzaron entre él y las enfermeras presentes a checarle los signos vitales y que cuando él estaba revisando a la paciente, (...) para verificar si sentía algo de presión; asimismo, que ejerció presión en los brazos, pero que de manera abrupta la paciente se levantó de la camilla y comenzó a gritar, señalando que él le había realizado tocamientos indebidos, por lo que afirmó el servidor público, se desconcertó y negó haber realizado algún tocamiento lascivo. Refirió tener como testigo a la enfermera que estuvo acompañándolo al momento de la revisión, a quien identificó como **SP17**, quien afirmó, salió del consultorio escasos segundos para llevarle el medicamento. Informó el **DOCTOR AR1** que enfrenta una causa penal por la probable comisión del delito de abuso sexual, por lo cual solicitó que solamente se emitiera una Recomendación en caso de acreditarse su culpabilidad mediante una sentencia condenatoria.

53. No queda la menor duda que, el (...), **VD** acudió a recibir atención médica al Centro de Salud Urbano (...), pues así lo refirieron ambas partes y fue corroborado a través de las cámaras de videovigilancia proporcionadas por el **DOCTOR SP1**, Director del referido Centro, así como por las testimoniales del personal de salud que acudieron ante este Organismo al referir su conocimiento que tenían respecto de los hechos.

54. Así las cosas, tomando en cuenta el desarrollo del acta recabada al contenido de los videos, así como de las inspecciones de campo realizadas directamente en el Centro de Salud Urbano (...), se puede constatar que **VD** arribó a las instalaciones de ese Centro, en una camioneta color gris, a las 14:02 horas, que una persona de sexo femenino que, al parecer, se ostenta como guardia de seguridad de la institución, fue por una silla de ruedas, en la cual la trasladaron al área de curaciones, la paciente se aprecia desvanecida, con su cabeza recostada hacia su lado derecho. Al llegar se encontraba asistida de 3 personas más, una femenina y dos masculinos, éstos últimos procedieron a retirarse minutos más tarde, mientras que la femenina se quedó presente, hasta que arribó una familiar directa de la ahora víctima.

⁵⁶ Convención de Belem do Para, artículo 1°

⁵⁷ Ídem, artículo 2°, incisos b) y c)

⁵⁸ Ley de Acceso de las Mujeres a Una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas, artículo 9, fracción III

55. También, siguiendo la grabación de la cámara 11, ubicada en la esquina donde se encuentra el área de cajas y que enfoca al pasillo que conduce al consultorio de curaciones, se captó el momento en el cual a las 14:05:54, ingresó en silla de ruedas **VD**, se le aprecia desvanecida o inconsciente, con su cabeza recargada hacia su hombro derecho, siendo trasladada al pasillo que conduce al consultorio de curaciones.

56. Así las cosas, la cámara 01, colocada arriba de la botica, y que enfoca el pasillo donde se encuentra la puerta de acceso al área de curaciones, captó claramente que, a las 14:04:16 horas ingresa al consultorio de curaciones una persona de sexo femenino, que viste pantalón y chaleco en color oscuro, así como una blusa blanca; luego, a las 14:04:24 horas, ingresó la víctima **VD**, mientras era trasladada en la silla de ruedas por un masculino, enseguida ingresó también la femenina que los acompañaba y detrás de ellos una enfermera, la cual vestía un pantalón rojo, con saco azul marino y blusa y/o bata blanca con rojo, así como zapatos de piso en color negro. Luego, al minuto 14:07:03 sale del consultorio el masculino, al minuto 14:07:10 sale la femenina, ambos son las personas acompañantes de la paciente, se sientan en las sillas que se encontraban frente al consultorio. Al minuto 14:09:17 ingresa una femenina que viste vestido negro y sandalias, misma que sale 8 segundos después. Al minuto 14:09:52 ingresa una femenina que viste bata blanca, pantalón al parecer de mezclilla y zapatos de piso en color negro, trae en su mano derecha un estetoscopio. A las 14:10:40 ingresa nuevamente la persona que vestía vestido negro, quien luego de algunos segundos, les dice algo a los acompañantes de la paciente, por lo que estos se ponen de pie, se dirigen ligeramente hacia la puerta del consultorio y luego, se acercan a ellos la persona de seguridad del Centro, alguien (no se aprecia quién) saca la silla de ruedas, se la entrega a la persona de seguridad, quien la coloca cerca de la botica, se regresa, dialoga con los acompañantes y el masculino se retira del lugar. Sale del consultorio la persona que vestía vestido negro, y en ese momento, minuto 14:11:14, la cámara capta al **DOCTOR AR1** ingresando al consultorio de curaciones, en donde ya se encontraba la paciente.

57. Después de que el **DOCTOR AR1** ingresó al consultorio, la femenina acompañante vuelve a sentarse en la banca, mientras que la de seguridad se retira del lugar; al minuto 14:12:46 sale la femenina que viste bata blanca y llevaba consigo un estetoscopio, así como la persona que vestía pantalón y chaleco oscuro con blusa blanca, por lo que existe evidencia de que, para ese momento 14:12:53 únicamente se encontraban en el consultorio de curaciones la paciente **VD**, el **DOCTOR AR1** y la enfermera que vestía pantalón rojo con saco azul marino, a quien, después se identificó como **SP17**.

58. Al minuto 14:14:19 ingresa la persona que portaba bata blanca, 10 segundos más tarde una persona que trae pantalón blanco, a las 14:15:38 sale el médico del consultorio, quien se sienta junto con la acompañante de la paciente a platicar. Luego, al minuto 14:17:38 del consultorio sale la persona que traía pantalón blanco, mientras que al minuto 14:17:55 sale quien vestía con bata blanca, por lo que, en este momento, ya solo estaban solas la paciente y la enfermera **SP17**, pues el médico continuaba platicando frente a la acompañante de la paciente, hasta el minuto 14:18:34 en que el médico ingresó nuevamente al consultorio.

59. En el minuto 14:22:17, la persona acompañante recibe una llamada telefónica, por lo cual se pone de pie y sale a su izquierda, por el estrecho pasillo que conduce al consultorio de curaciones, regresando a las 14:22:48, acompañada de otra femenina quien vestía camisa blanca, pantalón de mezclilla y botas de tacón, en color negro, ambas se colocan momentáneamente en la puerta del consultorio de curaciones; luego en el minuto 14:22:58 sale la enfermera que se encontraba adentro del consultorio, quien vestía pantalón rojo, se le observa cerrar o entrecerrar la puerta de consultorio, lo cual realiza con su mano izquierda, luego camina de frente a la cámara 01, es decir, al salir del consultorio de curaciones, da vuelta al lado izquierdo, momento en el cual las femeninas toman asiento, mientras que la enfermera se conduce en un paso lento a la ventanilla de la botica, en donde permaneció algunos minutos, en los cuales platicó con al menos 2 personas, una de ellas la persona que se desempeña como elemento de seguridad privada y, la segunda, una femenina con suéter de colores, pantalón de mezclilla, cabello largo y lacio, con cubrebocas azul. En ese mismo inter, subió por

los escalones que se encuentran a un costado de la puerta del consultorio de curaciones, un masculino, quien se encontraba realizando una llamada telefónica.

60. Trasciende que, al minuto 14:24:35 la cámara 01, capta el momento en el cual la paciente **VD** sale del consultorio, atrás de ella se encontraba el **DOCTOR AR1**, a quien se apreció que la llevaba del brazo izquierdo; asimismo, se observó que el suéter o sudadera que llevaba la paciente, lo tenía por arriba de la cintura, por lo que se aprecia que debajo de éste lleva una blusa o prenda de vestir en color negro.

61. Los anteriores detalles, permiten a este Organismo tener un panorama claro de cuál fue la condición en la que **VD** arribó a las instalaciones del Centro de Salud, así como cuántas personas estuvieron en contacto con ella y, no menos importante, sino por el contrario, como dato trascendente, el tiempo que la paciente permaneció completamente sola en el consultorio de curaciones, con su agresor, el **DOCTOR AR1**. Así, se llega a la conclusión de que el tiempo que permanecieron solos en el consultorio de curaciones, fue de las 14:22:58 horas a las 14:24:35 horas, contabilizando **1 minuto, 37 segundos**, tiempo que le fue suficiente al **DOCTOR AR1** para realizar los actos denunciados por la víctima, consistentes en (...), todo esto mientras ella, la paciente, (...), sin que se hubiera podido percatar en qué momento el médico realizó dichas maniobras, pues ella se encontraba semiinconsciente.

62. Ahora bien, mientras el personal adscrito a este Organismo realizó la investigación de los hechos, se recabaron, además de las pruebas ya descritas, las testimoniales del personal de salud que se encontraba laborando el día de los hechos, de las cuales, para efecto de otorgarles valor probatorio, solo se tomarán en cuenta aquellas que se percataron de manera directa, mediante sus sentidos, es decir, que no fueron testigos de oídas, pero importante resulta señalar que las testimoniales que se analizan, no pueden de ninguna manera ser contundentes para negar la existencia de los hechos, pues una de las particularidades de la violación sexual, es que se materializa en una agresión que, por lo general, se produce en ausencia de otras personas más allá de la víctima y el agresor y, en el caso concreto, quedó evidenciado que el **DOCTOR AR1** permaneció solo con la entonces paciente **VD** durante 1 minuto, con 37 segundos.

63. Por su parte, la **ENFERMERA SP6**, refirió haber sido ella una de las personas que atendieron a la entonces paciente, ya que se trasladó al área de curaciones en donde ya se encontraban sus compañeras **SP8** e **SP17**, percatándose que la paciente se encontraba en el cheslón con los pies un poco elevados y que al preguntarle cómo se llamaba, la única respuesta que obtuvo fue que no sentía su cuerpo; luego de que llegó el **DOCTOR AR1** se salió del área de curaciones para ir por la lámpara al consultorio 9 y llevársela al Doctor quien la estuvo explorando e interrogando en su presencia. La testigo pudo informar a este Organismo que el estado de salud de la quejosa era que se le veía desorientada. También constató el momento en el cual el doctor, luego de preguntar si la paciente se encontraba acompañada, salió a dialogar con la acompañante que se encontraba afuera del área de curaciones, quedándose en el área de curaciones solo la enfermera **SP17**, pues ella (la testigo) se retiró.

64. Al respecto, la **ENFERMERA SP8**, señaló que, el día de los hechos, aproximadamente a las 14:00 horas, observó que llegó una paciente inconsciente, por lo que ella dio la indicación de que la pasaran al servicio de curaciones, luego le solicitó a uno de los acompañantes que la acostara en el cheslón, que en esa área ya se encontraba la **ENFERMERA SP17**, que cuando la paciente despertó les decía que no veía, que no sentía su cuerpo, enseguida llegó la **ENFERMERA SP6**, luego el **DOCTOR AR1**, por lo que, luego de informarle al doctor que ya habían sido tomados sus signos vitales, se retiró del área de curaciones. Que posteriormente llegaron hasta su oficina el Doctor y la acompañante de la paciente, momento en el cual el **DOCTOR AR1**, le explicó que a la paciente le había pasado una torunda por detrás de su oído y cuello, y que ella decía que no sentía nada, por lo que decidió la maniobra de tocar el esternón con la rueda de una tijera e hizo presión. Asimismo, que en ese momento él había mandado a la farmacia a la **ENFERMERA SP17**, por medicamento, área que se encuentra a unos pasos, siendo ese momento en que la paciente se levanta gritando que la había tocado (...). Afirmó que el **DOCTOR AR1** tuvo que tomar a la paciente del brazo porque ésta se encontraba

mareada, luego la llevó con las acompañantes y les comentó que la paciente necesitaba otro tipo de ayuda.

65. Finalmente, la testimonial que resulta relevante, es la de la **ENFERMERA SP17**, quien el día de los hechos vestía pantalón rojo, saco azul marino y blusa y/o bata blanca con rojo, así como zapatos de piso en color negro, siendo la última persona que se encontró presente previo a los hechos ya que salió del consultorio de curaciones a partir de las 14:22:58 horas, es decir, 1 minuto, 37 segundos previos a que salieran del mismo consultorio la paciente y el médico. Entonces, la testigo refirió que el día de los hechos, se encontraba ella, en compañía del **DOCTOR AR1** y su compañera **ENFERMERA SP6**, en el área de curaciones, cuando llegó una mujer joven al Centro de Salud, siendo recibida por su compañera, la **ENFERMERA SP8**, quien la pasó al área de curaciones, trataron de reanimarla porque estaba desmayada. Luego, llegó el doctor junto con la enfermera **SP6**, pero ella estuvo muy poco tiempo en el área de curaciones, **SP8** informó al Doctor respecto de los signos vitales de la paciente, quien no reaccionaba a los cuestionamientos del Doctor, por lo que él empezó a tomarle los signos vitales, afirmando la testigo, que ella estuvo presente, luego empezó a escuchar su corazón con el estetoscopio, momento en el cual el Médico volteó con ella (la testigo) y le preguntó qué medicamento tenían en esa área, ante lo cual le respondió que nada, por lo que el Doctor le dijo que iría a la farmacia, ante lo cual ella respondió que no, que iría ella, que qué necesitaba. Por otro lado, afirmó que mientras ella se salió del consultorio de curaciones por el medicamento indicado, la puerta de esa área se quedó abierta, que se tardó en regresar menos de 5 minutos y que la farmacia está como a diez pasos de curaciones, por lo que, cuando ella iba de regreso a curaciones, se percató que el Doctor llevaba a la paciente del brazo, iban caminando, le preguntó al Doctor qué había pasado y solo le respondió que la paciente ya se iba.

66. Respecto del resto del personal de salud, es importante señalar que, en su mayoría, testificaron en relación al momento en el que detuvieron al **DOCTOR AR1**, por lo que no asistieron a la entonces paciente **VD**, ni estuvieron cerca del área en donde sucedieron los hechos.

67. Ahora bien, este Organismo no puede soslayar que, respecto de la **ENFERMERA SP17**, en la carpeta de investigación (...), obran dos declaraciones testimoniales, la que data del (...), y la que fue ofrecida por la defensa, desahogada el (...). En la primera, además de señalar los antecedentes de la revisión, afirmó que, cuando llegó al consultorio de curaciones el **DOCTOR AR1**, sus compañeras **ENFERMERAS SP6** y **SP8** se salieron, por lo que solamente se quedaron los tres, la paciente, el Doctor y ella, que luego de una auscultación a la paciente, el Doctor le preguntó a ella (la testigo) qué medicamento tenían ahí en curaciones, ante lo cual le refirió que nada, por lo que le solicitó que fuera por ketorolaco y metoclopramida inyectables, y otros medicamentos, por lo que se retiró del área de curaciones, con dirección a farmacia, luego vio al doctor salir con la paciente, él la llevaba tomada del brazo para que no se cayera, que luego el doctor le informó a ella que la paciente ya no quiso nada. Finalmente, que el tiempo que se quedaron solos el Doctor y la paciente, fue de aproximadamente 1 minuto.

68. En la segunda de las declaraciones testimoniales, la **ENFERMERA SP17**, agregó haberse percatado que, en ningún momento, el Doctor realizó tocamientos indebidos a la paciente, mucho menos en (...), ya que la revisión que le hizo fue por encima de la ropa, ya que ella nunca se percató que le hubiera quitado la ropa, o subirla, o destapar alguna parte de su cuerpo, en ese momento describió que la paciente traía una playera y una sudadera. Luego, el Doctor afirmó que saldría por el medicamento, pero ella le dijo que no, que ese era su trabajo, por lo que el Doctor le indicó cuál medicamento llevarle. Importante resulta el hecho de que la testigo afirmó que, al salir, dejó la puerta entreabierta, ausentándose del área de curaciones escasos segundos, pues cuando se percató que no había nadie en la farmacia, iba a regresar para avisarle de esto, momento en el que se dio cuenta que iba saliendo el Doctor con la paciente, a quien llevaba tomada del brazo. Enseguida, calificó de imposible, que el Doctor hubiera podido quitarle la ropa a la paciente o haberle subido su playera y sudadera y que pudo apreciar que la paciente además de esas prendas de vestir, traía brasier. Que el Doctor le informó que la paciente ya no había querido nada de atención.

69. A efecto de otorgar un valor probatorio a las diversas declaraciones de la testigo **SP17**, es necesario que se atienda al criterio orientador plasmado por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la que expuso:

PRUEBA TESTIMONIAL. EL PRINCIPIO DE INMEDIATEZ ES APLICABLE SIN IMPORTAR LA CATEGORÍA EN LA CUAL SE PRETENDA CLASIFICAR AL TESTIGO. A juicio de esta Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación, cuando se lleva a cabo el desahogo de una prueba testimonial, el órgano jurisdiccional debe valorar las características y circunstancias que concurren en cada testigo, prestando especial atención a la manera en que narra lo que presencié, para así valorar si las manifestaciones son verosímiles. Por lo tanto, en la valoración de los testimonios se deben tomar en consideración las reglas de la lógica en relación con las condiciones en que se produjo la percepción por parte del testigo (factores físicos), así como si existe algún interés que pueda influir sobre su voluntad u otra circunstancia que influyendo en su ánimo lo pueda apartar, consciente o inconscientemente, de la verdad (factores psicológicos). Dicha valoración no sólo ha de extenderse a tales características o circunstancias, sino que también debe realizarse un ejercicio de confrontación con las declaraciones de otros testigos y, en caso de que no sea la primera declaración del testigo, es importante comparar tales manifestaciones con las que hubiese realizado con anterioridad. Ello es así, pues por regla general se tendrá que dar mayor crédito a la primera declaración de una persona, sin que ello implique una regla estricta o que no admita solución en contrario, ya que la determinación que se haga en el caso en concreto, dependerá del análisis que el juzgador realice de las circunstancias que de forma particular concurren en el asunto, a lo cual se le conoce como principio de inmediatez. El análisis antes señalado deberá realizarse sin importar la categoría en la que se pretenda clasificar al testigo (de cargo, de descargo, presencial, de referencia, etcétera), pues sostener la postura contraria implicaría caer en el absurdo de que la declaración de un testigo se encuentra exenta de un análisis de razonabilidad debido a una categoría asignada por el propio órgano jurisdiccional, lo cual violentaría el marco constitucional, en el sentido de que una determinación de culpabilidad debe partir de forma necesaria e indispensable de una plena convicción del juzgador al respecto.⁵⁹

70. Entonces, atendiendo al criterio de referencia, a criterio de este Organismo protector de los Derechos Humanos, la declaración que tiene mayor peso, es aquella que la **ENFERMERA SP17** vertió al día siguiente de ocurridos los hechos, es decir, a las 14:30 horas del (...), en virtud de que para esa fecha, los hechos estaban muy recientes, es decir, de la fecha y hora en que ocurrieron los hechos a la hora en que realizó su primera declaración, transcurrieron escasas 24 horas, por lo que ese término es considerado razonable y proporcional, con relación al momento en que ocurrió la vulneración de derechos humanos.

71. Lo anterior se corrobora con el criterio orientador emitido por el Noveno Tribunal Colegiado en Materia Penal del Primer Circuito, en el que hace referencia la tesis anterior, y precisa que cuando se realiza un ejercicio de confrontación entre las distintas declaraciones del deponente, de modo que para negar valor a las posteriores declaraciones del testigo, se tendrá que hacer uso de la lógica y el raciocinio, con la plena certeza de que no puede generar mayor convicción una declaración posterior que contiene datos relevantes, que se omitan en las primeras, ya sea porque no se haya hecho referencia a aquéllos aunque fuera de manera somera o por lo menos en una parte, que puedan evidenciar que en la posterior sólo se afinen detalles que se han ido recordando, pero siempre encaminados sobre la misma versión que se ha dado desde un principio.⁶⁰

72. Por tanto, con la testimonial de la **ENFERMERA SP17** se genera un indicio más, al cúmulo que se obtienen de la reproducción de los videos, mismos que ya fueron minuciosamente establecidos en cuanto tiempo y acciones, por lo que queda claro que fue el **DOCTOR AR1** quien luego de la auscultación a la paciente, en la cual constató que ésta se encontraba semiinconsciente, le solicitó a la Enfermera que saliera del consultorio de curaciones por

⁵⁹ **Registro digital:** 2004760, **Instancia:** Primera Sala, **Décima Época, Materia(s):** Penal, **Tesis:** 1a. CCLXXXVIII/2013 (10a.), **Fuente:** Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Libro XXV, Octubre de 2013, Tomo 2, página 1060, **Tipo:** Aislada

⁶⁰ **Registro digital:** 2019884, **Instancia:** Tribunales Colegiados de Circuito, **Décima Época, Materia(s):** Penal, **Tesis:** I.9o.P.242 P (10a.), **Fuente:** Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, Libro 66, Mayo de 2019, Tomo III, página 2715, **Tipo:** Aislada

medicamento, momento en el que se quedó solo con **VD**, y que momentos más tarde (este Organismo pudo constatar el tiempo exacto, siendo éste 1 minuto, con 37 segundos), salió el Doctor con la paciente, él la llevaba tomada del brazo para que no se cayera, que luego el doctor le informó a ella que la paciente ya no quiso nada.

73. Lo anterior se corrobora en virtud de que la **ENFERMERA SP17**, en su primera declaración afirmó haber estado ausente del consultorio de curaciones por muy poco tiempo, aproximadamente 1 minuto, lo cual es coincidente con el material videográfico, en el que arroja que fueron 1 minuto 37 segundos en total.

74. Ahora bien, previo a continuar con la valoración probatoria, se hace necesario retomar detalladamente los videos, particularmente los extraídos de las cámaras 01 y 11, en el momento en que se ven salir del consultorio de curaciones la paciente **VD** y el **DOCTOR AR1**, por lo que, se tomaron capturas de pantalla de los minutos, respecto de la cámara 01: 14:24:35; 14:24:36; 14:24:37. Y, de la cámara 11: 14:24:38; 14:24:39; 14:24:40; 14:24:41 y 14:24:42. En donde, aplicando el lenguaje corporal y, a criterio de esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, se observa que la primera persona en salir del consultorio es la aquí víctima **VD** quien viste pantalón negro, un suéter o sudadera en color claro, y debajo de ésta otra prenda de vestir en color negro, asimismo, viste lo que parecen ser unos tenis en color vino; detrás de ella se encuentra el **DOCTOR AR1** quien viste pantalón negro, tenis del mismo color y una franja horizontal blanca, así como una bata médica. Pero, lo trascendente de las capturas es la comunicación no verbal que reflejan las personas, pues a ella se le ve con su suéter o sudadera por arriba del área de la cintura, mismo que en imágenes posteriores, ya en el área de recepción, se le ve a una de las acompañantes ajustarla en su cuerpo, llegando el suéter o sudadera a la altura de la cadera, es decir, por debajo de la cintura. Por otro lado, se aprecia que el doctor, lejos de “ayudarla” o “cuidarla”, la lleva como coaccionada, pues el brazo izquierdo de ella lo lleva arriba, en dirección a él, en una posición como de arresto.

75. Entonces, es claro que **VD** arribó a las 14:02 horas del día (...), a las instalaciones del Centro de Salud inconsciente, misma condición que presentó al momento de ingresar al área de curaciones en donde pudieron constatar estos hechos las enfermeras que estuvieron presentes y que así lo testificaron ante este Organismo **SP6**, **SP8** y **SP17**, y que todavía previo a que la **ENFERMERA SP17** saliera del consultorio, ella se encontraba en esa situación, pues afirmó la enfermera que no respondía a los cuestionamientos del Médico, así como a las maniobras que ejercía sobre la paciente, quien afirmaba no sentir su cuerpo y, con escasos 1 minuto, 37 segundos después, se le ve salir a los dos, a ella particularmente se le nota aun desvalida y a él llevarla como por la fuerza.

76. Por otro lado, se cuenta con las declaraciones de las testigos que estuvieron con **VD** inmediatamente después de ocurrir los hechos y a quienes el **DOCTOR AR1** les entregó a la paciente, siendo ellas, la acompañante y compañera de trabajo **T1** y la hermana **T2**, quienes expusieron ante la Fiscalía General de Justicia del Estado lo siguiente: la primera de las testigos refirió que ella ingresó con la paciente al consultorio de curaciones, pero que la sacaron porque eran muchas personas adentro, que a los 5 minutos, aproximadamente, llegó la hermana de la víctima, a quien le platicó lo sucedido, que enseguida salió **VD** alterada, diciendo que (...), detrás del ella iba el Doctor diciendo que no era cierto, que él no (...), al tratar de calmar a **VD**, ella pues pidió que llamaran a la policía, porque el Doctor la había (...), y que se sentía sucia, por lo que fue ella quien llamó a la policía.

77. Por su parte, la hermana de la víctima, afirmó que el (...), recibió una llamada telefónica a las 14:16 horas, mediante la cual le informaron que **VD** sufrió un desmayo, por lo que la trasladaron al Centro de Salud, por lo que se hizo llegar, enseguida tanto ella como la acompañante del trabajo se colocaron frente al consultorio de curaciones, pero un guardia de seguridad les dijo que no podían estar ahí, que luego de unos 10 minutos salió su hermana alterada y enojada, que estaba temblando, y que en cuanto las vio les dijo “(...)” refiriéndose a (...), y que la estuvo (...). Luego, ya un poco más tranquila, les platicó que le Médico la estaba revisando y que ella le dijo que no sentía muy bien su cuerpo, luego, como que se le perdió el

médico, por lo que ella trató de levantarse, notando que el Doctor estaba (...). Que enseguida la señora **T1** llamó a la policía y detuvieron al Doctor.

78. Estas pruebas testimoniales resultan trascendente en virtud de que, son las testigos que inmediatamente después de haber ocurrido los hechos, se percataron de ellos a través de la narrativa que realizó la víctima, lo anterior tiene sustento jurisprudencial en el siguiente criterio:

TESTIGOS DE OÍDAS. SU DISTINCIÓN EN CUANTO A LA FUENTE DEL CONOCIMIENTO DE LOS HECHOS (LEGISLACIÓN DE LA CIUDAD DE MÉXICO).

Si bien la declaración testifical más segura es la del testigo que conoce los hechos por ciencia propia, también lo es que nuestro sistema jurídico, basado en la libre apreciación, no puede rechazar la prueba de hechos conocidos por el testigo en razón de otra causa, supuesto en el que encuadran aquellos testigos que, aun cuando no les consten los hechos de ciencia propia, sí les constan por referencia directa de los autores o partícipes del suceso sobre el cual declaran, por lo que no es jurídicamente correcto negar toda eficacia a los testimonios de aquellos que declaran lo que les consta, no de ciencia propia, sino por referencia directa de los autores de los hechos, caso en el cual, su valoración debe hacerse conforme a la sana crítica, es decir, teniendo presente que los testigos pueden conocer los hechos, bien, por ciencia propia, por haberlos visto u oído, o por causa ajena, es decir, por haberlos oído a quien de ellos tenía ciencia propia, correspondiendo en todo caso al juzgador graduar su eficacia, según la naturaleza de los hechos que se traten de probar.⁶¹

79. En este sentido, no se puede soslayar que, en la comisión de conductas de violencia sexual, por regla general, no existen testigos presenciales; pero, en la especie, una vez que se concatena el contenido de los videos de las cámaras de vigilancia del Centro de Salud y la narrativa de los hechos, efectuada tanto por **VD**, como por las testigos **T1** y **T2** se puede arribar a la conclusión de que, inmediatamente después de ocurridos los hechos, fueron ellas a quienes de manera directa expuso la víctima lo que había acontecido, e incluso, se observa en los videos cómo el **DOCTOR AR1** realiza movimientos con su cara, expresando que no o negando los hechos que la víctima estaba platicando a las testigos.

80. Por otro lado, existe el informe rendido tanto a este Organismo, como a la Fiscalía General de Justicia del Estado, por parte del titular del Centro de Coordinación, Comando. Control, Comunicaciones, Cómputo e Inteligencia C-5I, en el que se aprecia el reporte realizado en el sistema de emergencias 911, el (...), iniciando la llamada a las 14:55:14 horas, según el registro del propio sistema, de donde se aprecia que la persona denunciante describe los hechos de la siguiente manera: "LA USUARIO INFORMA QUE EL MÉDICO DE NOMBRE AR1 DEL CENTRO DE SALUD ESTABA REVISANDO A LA EMPLEADA DE LA USUARIO LA CUAL REFIERE QUE AL SALIR DE REVISIÓN ESTA LE PIDE QUE LLAME A LA POLICÍA YA QUE EL MÉDICO SE HABÍA SOBREPASADO CON ELLA. LA USUARIO REFIERE QUE ELLA LE DICE QUE LE (...). LA USUARIO PIDE SE MANDE UNIDAD. LA AFECTADA DE NOMBRE VD EMPLEADA DE (...), LA AFECTADA DE 30 O 34 AÑOS. (Sic).

81. Lo anterior se concatena al resto de los indicios para acreditar que, inmediatamente después de que la víctima tuvo contacto con personas de su confianza, como lo fueron su hermana y su compañera de trabajo, ésta les expuso lo acontecido en el interior del consultorio de curaciones y solicitó la intervención de la policía, por lo cual le solicitó a **T1** realizara la llamada telefónica al Sistema de Emergencias 911, en cuyo reporte se describieron los hechos.

82. Un elemento más que genera convicción en este Organismo, es el dictamen psicológico practicado a **VD** el día (...), por la **LICENCIADA SP28**, Perito Psicóloga Forense adscrita a la Dirección General de Servicios Periciales, en donde, en el apartado IV, denominado actitud ante los hechos denunciados, la víctima narró los hechos ocurridos en su contra, luego, la perito concluyó que **VD** no presentaba signos ni síntomas acordes de haber sido víctima de una agresión de tipo sexual. Que la agresión es reciente e identificó como su agresor a **AR1**. Finalmente, precisó la Perito que, de acuerdo al estudio realizado y al momento la entrevista **VD** no presenta signos ni síntomas ya que cuenta con recursos de afrontamiento los cuales le

⁶¹ **Registro digital:** 2013778, **Instancia:** Tribunales Colegiados de Circuito, **Décima Época,** **Materia(s):** Civil, **Tesis:** I.8o.C.39 C (10a.), **Fuente:** Gaceta del Semanario Judicial de la Federación, libro 39, Febrero de 2017, Tomo III, página 2369, **Tipo:** Aislada

ayudan a hacer más llevadero el proceso del cual fue víctima; sin embargo, que esto no garantiza que en lo posterior surjan manifestaciones o alteraciones psicológicas derivado del mismo hecho.

83. Atendiendo a las conclusiones del dictamen pericial en psicología, se advierte un estado de resiliencia, es decir, derivado de la pronta atención y redes de apoyo que tuvo, ya fueran en el ámbito familiar y social, por lo que tuvo la capacidad para superar las circunstancias traumáticas como la que vivió en el Centro de Salud Urbano el (...). Con independencia de lo anterior, atendiendo al impacto del abuso sexual documentado, expresado en un estrés temprano y repetitivo, emanado de la polivictimización de las diferentes formas de violencia, su atención debe continuar, de forma inmediata y profesional, a fin de evitar que los daños puedan ser permanentes.

84. Obra también una revisión médica de lesiones, realizada el (...) a las 19:10 horas, a la víctima **VD** en la que, si bien es cierto, no se localizaron lesiones en la superficie corporal que clasificar, pero también cierto es que en ese momento la víctima afirmó haberse realizado una cirugía (...) hacía 4 meses antes de los hechos, por lo que al momento presentaba dolor 8/10 de intensidad (...) y aumento de la sensibilidad, así lo dejó asentado la **DOCTORA SP29**, Perito Médico Legista, adscrita a la Dirección General de Servicios Periciales de la Fiscalía General de Justicia del Estado.

85. Adicionalmente, se cuenta con acta de registro e inspección del lugar del hechos y la fijación fotográfica del lugar en el que acontecieron los hechos, tanto aquellas recabadas el día (...) por personal adscrito a la Fiscalía General de Justicia como el personal adscrito a este Organismo el 04 de agosto de 2021, pudiendo corroborar que la distribución de los muebles que conformaban el (...) el área de curaciones, era de la siguiente manera: la puerta de acceso al mismo se encuentra en el costado izquierdo, frente a la entrada, del lado derecho un escritorio, enseguida, replegada en la pared de lado derecho, la camilla en la que la víctima afirmó sucedieron los hechos; luego, resulta trascendente el hecho de que entre la puerta y la camilla existía un espacio amplio, con poca visibilidad de la puerta a la camilla, además, que en esas fechas, se encontraba inmediatamente después del acceso principal (puerta) al lado derecho, un mueble tipo mesa con repisa intermedia, que contenía al parecer, material de curaciones.

86. En ese sentido, aun y cuando en una segunda declaración efectuada por la **ENFERMERA SP17** dijo que, al salir, dejó la puerta entreabierta, declaración a la cual, si bien es cierto, este Organismo restó valor probatorio por los argumentos esgrimidos párrafos precedentes, al reproducir el video de la cámara 01, que se encuentra arriba de la formación, y enfoca parte del acceso del consultorio de curaciones, en el minuto 14:22:48, se les ve acercarse a la puerta de este consultorio a la acompañante y hermana de la víctima, a quienes en el segundo 14:22:55 se les observa asomarse para el interior del consultorio; sin embargo, como ha quedado evidenciado, en el minuto 14:22:58 sale del consultorio la **ENFERMERA SP17**, instante en el cual se le ve cerrar o emparejar la puerta, ésta acción la realiza con la mano izquierda, para enseguida dirigirse a la farmacia. Luego, la acompañante y hermana de la víctima, voltearon hacia el pasillo contiguo, observando que por él iba la persona de seguridad privada, vuelven a sentarse en las sillas que se encuentran casi frente al consultorio y, en el minuto 14:23:43, la persona de seguridad se detiene frente a las acompañantes y algo les indica, pues se le ve a la señora **T1** estar atenta a lo que les dice, enseguida, ambas se ponen de pie (minuto 14:23:50) y se dirigen hacia el pasillo contiguo, sin que alguna de ellas volteara nuevamente a la puerta de acceso del consultorio, en el cual, en ese tiempo estaban solos la víctima **VD** y su agresor, el **DOCTOR AR1**, esto estaba siendo observado desde el área de farmacia por la **ENFERMERA SP17**.

87. Por otro lado, resulta importante destacar que, mientras que la víctima y su agresor se encontraban solos en el consultorio de curaciones, con el indicio de que la puerta se encontraba cerrada o, entreabierta, según las impresiones fotográficas tomadas por personal tanto de la Fiscalía General de Justicia como de esta Comisión de Derechos Humanos, las cuales se tomaron con la puerta totalmente abierta, aun con ese elemento, el mueble tipo mesa de trabajo que contenía material de curaciones, que se encontraba ubicado al costado derecho de la

puerta, impedía la visibilidad total hacia la camilla, observándose solamente una esquina de esta. Y, no puede soslayarse que, durante la ejecución de los actos que aquí se reprochan (1 minuto, 37 segundos), por el pasillo que conduce del área de administración al de la farmacia, en cuyo pasillo se encuentra el acceso de entrada al consultorio de curaciones, transitaron por ahí, en el minuto 14:23:57 una femenina que vestía pantalón de mezclilla y suéter de colores y, justamente en el momento en el que se encontraba frente a la puerta de acceso a curaciones, su mano izquierda la colocó sobre su cabeza, como acomodando su cabello, lo cual pudiera haber impedido advertir alguna conducta al interior del consultorio, incluso, su caminar lo hace con la cabeza volteando hacia al lado opuesto del consultorio, es decir hacia su lado derecho, se detiene momentáneamente con la enfermera **SP17** que se encontraba en la farmacia, para posteriormente introducirse al área del archivo, mismo que se encuentra entre el consultorio de curaciones y la farmacia, momento en el que por el pasillo se ve la sombra de una persona que se conduce rumbo a la farmacia, sube los escasos escalones y en el minuto 14:24:27 se puede advertir que se trata de un masculino que viste pantalón negro con camisa blanca a cuadros, mismo que se encontraba hablando por teléfono celular y justamente lo sostenía con su mano izquierda, colocado sobre ese mismo costado en su cabeza, lo cual también pudo haber impedido que, en caso de que la puerta hubiera estado entreabierta, se hubiera percatado de lo que estaba sucediendo en el interior del consultorio de curaciones. Luego, como ya se ha advertido, en el minuto 14:24:35, se les vio salir del multicitado consultorio a la víctima y al **DOCTOR AR1**.

88. Finalmente, se tiene como prueba los resultados científicos expedidos dentro de la carpeta de investigación (...), siendo éstos el informe pericial en materia de genética forense y otro dictamen pericial en materia de genética forense, ambos expedidos por la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado. En el primero de ellos, la Perita concluyó que, derivado del tiempo para el proceso, análisis, interpretación y aplicación de cálculos estadísticos en caso de ser necesarios, pudo informar hasta el momento que, de la muestra levantada de (...) de **VD**, se observa material biológico masculino, sin que fuera posible informar un resultado definitivo, ya que continuaba con la aplicación de los procedimientos para el aseguramiento de la calidad de los resultados y posteriormente en alcance, enviaría los perfiles genéticos y conclusiones del mismo análisis.

89. Por tal razón, el (...), la Perita suscribió oficio (...), correspondiente al dictamen pericial en materia de genética forense, dentro del planteamiento a resolver señaló que éste consistía en determinar el perfil genético de la muestra biológica de referencia y de las muestras biológicas en (...) tomadas a **VD**, para posterior estudio comparativo. Luego, en el apartado del material para estudio señaló que se ingresó, mediante registro de cadena de custodia, al Laboratorio de Genética Forense en fecha (...) la muestra que sería analizada, descrita en la tabla que insertó, así como que, al ingresar la muestra al Laboratorio de Genética Forense, se les asignó la siguiente clave para su proceso:

CLAVE INTERNA LABORATORIO GENÉTICA FORENSE	MUESTRA BIOLÓGICA	PERTENECIENTE A:	FECHA DE INICIO DE ANÁLISIS
(...)	Cavidad Oral	Fragmento recortado de hisopo con muestra tomada a la C. VD	(...)
(...)	Material biológico	Fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de la C. VD	
(...)		Fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de la C. VD	

90. Las técnicas utilizadas para el análisis de las muestras fueron el proceso de extracción Chelex 5%; Prep Filer® Express Forensic DNA; Extracción, Automate versión 1.1. La genotipificación fue el Sistema de Identificación: Investigator® 24 Plex QS. Finalmente, luego de los resultados e interpretación (tablas de Perfiles Genéticos Obtenidos y Cálculos Estadísticos Aplicados) concluyó lo siguiente:

PRIMERA: Se determinó el perfil genético mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica de cavidad oral contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada a la C. **VD** (...), observándose un perfil genético de un individuo de sexo femenino (X,X) obtenido a través del análisis de los cromosomas sexuales.

SEGUNDA: Se determinó el perfil genético mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de la C. **VD** (...), observándose un perfil genético de un individuo de sexo masculino (X,Y) obtenido a través del análisis de los cromosomas sexuales.

TERCERA: Se determinó mezcla de perfiles genéticos de al menos dos contribuyentes mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de la C. **VD** (...), observándose material biológico masculino (X,Y) obtenido a través del análisis de los cromosomas sexuales.

91. En ese mismo dictamen la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado, expuso dos notas al tenor siguiente:

NOTAS

Nota 1: La mezcla de perfiles genéticos de al menos dos contribuyentes obtenida mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica del (...) de la C. **VD** (...), presenta efectos estocásticos.

Nota 2: Con respecto al restante de la muestra biológica de cavidad oral y muestra biológica tomada de (...) de la C. **VD**, fueron embalados, sellados y remitidos mediante registro de cadena de custodia a la Bodega de Indicios de la Dirección General de Servicios Periciales

92. La propia Perito, suscribió el oficio G.F.504, de (...), y dentro del planteamiento a resolver señaló que éste consistía en determinar el perfil genético de la muestra biológica de referencia identificada como tomada a **AR1**, para posterior estudio comparativo. Luego, en el apartado del material para estudio señaló que se ingresó, mediante registro de cadena de custodia, al Laboratorio de Genética Forense en fecha (...) la muestra que será analizada, descrita en la tabla que insertó, así como que, al ingresar la muestra al Laboratorio de Genética Forense, se le asignó la siguiente clave para su proceso:

CLAVE INTERNA LABORATORIO GENÉTICA FORENSE	MUESTRA BIOLÓGICA	PERTENECIENTE A:	FECHA DE INICIO DE ANÁLISI
(...)	Carrillo derecho	Fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada al C. AR1	(...)

93. Expuso que las técnicas utilizadas para el análisis de las muestras se llevó a cabo el proceso de extracción; Chelex 5% y, que por lo que hace a la genotipificación, fue el Sistema de Identificación: Investigator® 24 Plex QS. Analizador Genético: ABI PRISM 3500, software GeneMapper ID-X 1.4., concluyendo luego de analizar los resultados e interpretación (Tablas de Perfiles Genéticos Obtenidos y Cálculos Estadísticos Aplicados), lo siguiente:

ÚNICA: Se determinó el perfil genético mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica de carrillo derecho contenida en el fragmento recortado de hisopo

con muestra identificada como tomada al C. **AR1** (...), observándose un perfil genético de un individuo de sexo masculino (X,Y) obtenido a través del análisis de los cromosomas sexuales.

94. En ese dictamen asentó las siguientes notas: Nota 1: Con respecto al restante de la muestra biológica de carrillo derecho identificado como tomado al C. **AR1** fue embalado, sellado y será remitido mediante registro de cadena de custodia a la Bodega de Indicios de la Dirección General de Servicios Periciales. Nota 2: Con respecto a la muestra biológica de carrillo izquierdo y elementos pilosos identificados como tomados al C. **AR1** serán remitidos mediante registro de cadena de custodia a la Bodega de Indicios de la Dirección General de Servicios Periciales.

95. Finalmente, un dictamen más que suscribió el (...) la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado, es el identificado con el número de oficio (...), dentro del planteamiento a resolver señaló que éste consistía en realizar comparativo de ADN del perfil genético obtenido de **AR1**, con el perfil genético obtenido de las muestras recabadas de **VD**. Luego, en el apartado del material para estudio señaló que utilizó el perfil genético obtenido mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica de carrillo derecho contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada a **AR1** (...). Resultado obtenido y reportado por la referida Perito, mediante dictamen con número de oficio (...) el (...). Enseguida, utilizó el perfil genético obtenido mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica de cavidad oral contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada a **VD** (...). Resultado obtenido y reportado mediante dictamen con número de oficio (...) el (...).

96. Continuó con el análisis refiriendo que utilizó el perfil genético obtenido mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de **VD** (...) y la mezcla de perfiles genéticos de al menos dos contribuyentes obtenida mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de **VD** (...). Resultados obtenidos y reportados mediante dictamen con número de oficio (...) de fecha (...). Las técnicas que utilizó para el análisis de las muestras, fueron la base de datos: MECA DNA y frecuencias alélicas: Hispanas.

97. Luego de asentar los resultados e interpretación (Tablas de Perfiles Genéticos Obtenidos y Cálculos Estadísticos Aplicados), la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado, concluyó lo siguiente:

PRIMERA: La probabilidad de que una persona tomada al azar no relacionada y no mestreada tenga el perfil genético ((...)) (Utilizando los alelos de 21 marcadores genéticos) es de 3.773×10^{-25} .

SEGUNDA: Al realizar los cálculos estadísticos de coincidencia del Perfil Genético obtenida mediante marcadores autosómicos de la muestra biológica de carrillo derecho contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada al C. AR1 ((...)) (Utilizando los alelos de 21 marcadores genéticos) con el perfil genético obtenido de la muestra biológica contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de la C. VD ((...)), se observa que presentan un índice de coincidencia de 2.650×10^{-24} y una probabilidad de coincidencia del 99.999999%.

TERCERA: La probabilidad de que una persona tomada al azar no relacionada y no mestreada tenga el perfil genético ((...)) (Utilizando los alelos de 19 marcadores genéticos) es de 7.762×10^{-22} .

CUARTA: Al realizar los cálculos estadísticos de coincidencia del Perfil Genético obtenido mediante marcadores autosómicos de la muestra biológica de carrillo derecho contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada al C. AR1 ((...)) (Utilizando los alelos de 19 marcadores genéticos) con el perfil genético obtenido del contribuyente mayor de la mezcla de perfiles genéticos de al menos dos contribuyentes obtenida mediante los marcadores autosómicos de la muestra biológica contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra tomada del (...) de la C. VD ((...)), se observa que presentan un índice de coincidencia de 1.288×10^{-21} y una probabilidad de coincidencia del 99.999999%.

QUINTA: Al realizar el **cotejo** del **perfil genético** obtenido mediante **marcadores autosómicos** de la muestra biológica de **carrillo derecho** contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada al **C. AR1 ((...))** se observa que **NO CORRESPONDE** con el **perfil genético obtenido** mediante los **marcadores autosómicos** de la muestra biológica de **cavidad oral** contenida en el fragmento recortado de hisopo con muestra identificada como tomada a la **C. VD ((...))**.

98. Una vez obtenidos los resultados de las pruebas científicas respecto de los dictámenes descritos y sus conclusiones, para mayor comprensión de éstos, se recabó comparecencia de la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado, quien, respecto de la obtención de muestras biológicas extraídas a la víctima **VD**, afirmó que fue ella quien, luego de recibir la indicación, se constituyó en el departamento de Medicina Legal para recabar la muestra biológica de **VD**, quien autorizó mediante un formato de consentimiento informado, se le recabaran las muestras necesarias. Enseguida, se equipó con el kit de bioseguridad, sanitizó la superficie de la mesa o del escritorio, donde colocó los sobres con las muestras, cambió de guantes para evitar cualquier tipo de contaminación cruzada, colocó un campo de papel estéril donde puso los sobres y se identifican con la carpeta de investigación, con fecha y hora, así como el tipo de muestra biológica, perito que realiza la toma de muestra y una identificación.

99. Prosiguió a recabar la muestra biológica de cavidad oral empleado para ello hisopos de algodón estériles realizando un raspado en la parte interna de ambas mejillas de la víctima las cuales se colocaron en el sobre previamente identificado, cambió de guantes nuevamente, para evitar cualquier tipo de contaminación cruzada, prosiguiendo con el levantamiento de material biológico (...), para lo cual utilizó un hisopo con punta de algodón totalmente estéril mismo el cual humedeció con agua miliQ y realizó un frotis (raspado), en el seno derecho y se colocó en el sobre de papel previamente identificado, mismo procedimiento realizó en el (...). Los referidos sobres fueron sellados con cinta adhesiva firmado, para enseguida realizar un registro de cadena de custodia para ingresarlos al laboratorio, para su análisis correspondiente.

100. Respecto de la toma de muestras biológicas de **AR1**, consistentes en elementos pilosos, así como de carrillos, refirió haberlas obtenido a través de personal de bodega de índices mediante registro de cadena de custodia, muestras que fueron identificadas como levantadas por la **DOCTORA SP30**, Perito Médico Legista. Por lo que el dictamen que realizó con número (...), fue con determinación del perfil genético de muestras biológicas de referencia y de (...) de la víctima, obteniendo un perfil genético de un individuo de sexo femenino de la muestra de referencia de cavidad oral, el segundo resultado de conclusión obtuvo un perfil genético de un individuo de sexo masculino de la muestra biológica levantada del (...) de la víctima y, como tercera conclusión se determinó una mezcla de perfiles genéticos de al menos dos contribuyentes, de lo que es el (...) de la víctima en el cual se observó material biológico masculino.

101. Prosiguió en su declaración ante este organismo que, respecto al segundo dictamen -(...)-, en el cual le fue solicitado determinar el perfil genético de la muestra biológica tomada a **AR1**, analizó una muestra biológica identificada como tomada del carrillo derecho, es decir, de la parte interna de la mejilla derecha, del cual obtuvo un perfil genético de un individuo del sexo masculino. Luego, el dictamen (...), le fue solicitado que realizara un estudio comparativo del perfil genético de **AR1**, con los perfiles genéticos que se obtuvieron de las muestras recabadas a la víctima, por lo que cotejó el perfil genético que obtuvo de él, con el perfil genético que obtuvo de la cavidad oral con el perfil genético de la muestra del (...) y del (...) de la víctima, realizando cálculos estadísticos para establecer conclusiones, las cuales arrojaron que, la probabilidad que tiene una persona tomada al azar no relacionada y no muestreada tenga el perfil genético de **AR1**, utilizando los alelos de 21 marcadores genéticos es de 3.773×10^{-25} ; la segunda conclusión consistió en realizar los cálculos estadísticos de coincidencia del perfil genético obtenido de la muestra de carrillo derecho identificado como tomada a **AR1**, utilizando los alelos de 21 marcadores genéticos con el perfil genético obtenido de la muestra biológica tomada del (...) de la víctima, en el que pudo observar que, éste presentó un índice de coincidencia de 2.650×10^{24} y una probabilidad de coincidencia del **99.999999%**.

102. Respecto de la tercera conclusión, fue que la probabilidad que tiene una persona tomada al azar no relacionada y no muestreada tenga el perfil genético de **AR1**, utilizando los alelos de 19 marcadores genéticos es de 7.762×10^{-22} . En la cuarta conclusión realizó los cálculos estadísticos de coincidencia del perfil genético de la muestra biológica de carrillo derecho identificada como tomada a **AR1** utilizando los alelos de 19 marcadores genéticos con el perfil genético con el contribuyente mayor de la mezcla de perfiles genéticos de al menos dos contribuyentes obtenida de la muestra biológica del (...) de la víctima, observando que presentaba un índice de coincidencia de 1.288×10^{21} y una probabilidad de coincidencia del **99.999999%**; finalmente, la quinta conclusión que describió, se hizo consistir en que al realizar el cotejo del perfil genético de la muestra biológica del carrillo derecho identificada como tomada a **AR1**, se observa que no corresponde con el perfil genético obtenido de la muestra de cavidad oral tomada a la víctima.

103. Corolario de lo anterior, este Organismo protector de los Derechos humanos, puede arribar a la conclusión que los hechos que denunció **VD** son ciertos. Esta consideración se encuentra sustentada en la concatenación de las múltiples pruebas indiciarias a la prueba fundamental, consistente en el dicho de la víctima **VD**, así como en la prueba científica aportada por la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado.

104. Entonces, para este Organismo es preponderante el dicho de la víctima directa **VD**, ya que acorde con lo establecido por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia condenatoria de 30 de agosto de 2010 en el caso Fernández Ortega y otros vs. México, atendiendo a la naturaleza de las agresiones de tipo sexual, éstas se producen en ausencia de otras personas más allá de la víctima y el agresor o los agresores y, por ende, la naturaleza de esta forma de violencia, no puede esperar a la existencia de pruebas testimoniales, gráficas o documentales, por ello la declaración de la víctima constituye una prueba fundamental sobre el hecho.

105. Así las cosas, la declaración de la víctima del agresiones sexuales, se considera una prueba esencial, siempre que sea verosímil, se corrobore con cualquier otro indicio y no existan otros datos que le resten credibilidad, atento a los parámetros de la lógica, la ciencia y la experiencia, que sin constituir cada uno de ellos un requisito o exigencia necesario para la validez del testimonio, coadyuvan a su valoración desde la perspectiva de su credibilidad subjetiva, objetiva y de la persistencia en la incriminación.

106. En ese sentido, el dicho de la víctima, se encuentra respaldado con pruebas indiciarias y científicas, las primeras de ellas, las que se obtuvieron de las cámaras de videovigilancia, pues, por lo menos en las cámaras 08 y 10, pudieron captar el momento exacto en que **VD** fue trasladada por compañeros de trabajo al Centro de Salud Urbano, quien fue ingresada a este en silla de ruedas, por encontrarse en estado de inconsciencia y/o desmayada, así como las imágenes captadas por las cámaras 01 y 11, siendo la primera de las referidas en este caso, la que captó el momento exacto en que la entonces paciente ingresó al consultorio de curaciones, así como las personas que ingresaron a ese lugar y posteriormente salieron, además, de tener la certeza de que por 1 minuto con 37 segundos, el **DOCTOR AR1** se quedó solo con la víctima, pues la **ENFERMERA SP17** salió del consultorio, cerrando o entrecerrando la puerta.

107. Esta misma cámara (01) captó el momento inmediato posterior a que **VD** sale del consultorio de curaciones y que quien la lleva tomada del brazo izquierdo es el **DOCTOR AR1** pudiendo advertir que, para ese momento, la ahí paciente tenía su prenda de vestir (suéter) por encima de su cintura, por lo que se apreció una blusa o top en color negro. Con estas imágenes también se pudo advertir que ninguna de las personas que transitaron por el pasillo que conduce a la Botica y que, por ende, en su caminar tuvieron en su costado izquierdo el consultorio de curaciones, no pudieron percatarse de los hechos, por los factores siguientes: la puerta, aparentemente, se encontraba cerrada o entreabierta, al ingreso a esa área, del lado derecho, estaba una mesa de curaciones que, en caso de que la puerta no estuviera bien cerrada, impediría que alguna persona pudiera advertir lo acontecido en su interior.

108. Así entonces, la prueba de la declaración de la víctima cobra también relevancia porque es coincidente con lo advertido en los videos de videovigilancia del Centro de Salud Urbano, ya que **VD** en cuanto se sintió a salvo, por encontrarse con personas de su entera confianza, se observa cómo les narra los hechos e incluso se puede advertir al **DOCTOR AR1** mediante sus movimientos corporales, que, ante las testigos **T2** y **T1**, negaba los hechos. Lo cual fue corroborado a través de las declaraciones rendidas ante la Fiscalía General de Justicia del Estado por las referidas testigos. Por lo que, contrario a lo común que se ha vuelto respecto de que las víctimas, por el estigma que dicha denuncia conlleva, no suele denunciar, en el caso particular se observó que, desde el momento mismo en que **VD** estuvo con personas de su confianza, inmediatamente después de ser víctima de violencia sexual, les comunicó lo acontecido, solicitando la presencia de corporaciones policiacas para realizar la formal denuncia⁶².

109. Así, la narrativa de los hechos realizada a partir de que éstos ocurrieron, siempre han sido coincidentes, la víctima **VD** identificó plenamente a su agresor, quien incluso, la llevó tomada del brazo izquierdo hasta dejarla con las personas que la esperaban; finalmente, el valor probatorio otorgado al resultado del dictamen en materia de genética forense, pues en este determinó la **QUÍMICA FARMACOBIOLOGA SP18**, Perito en Genética Forense de la Fiscalía General de Justicia del Estado, que la coincidencia de la muestra biológica obtenida del carrillo derecho de **DOCTOR AR1** tiene un índice de coincidencia del 2.650×10^{24} y, una probabilidad de coincidencia del 99.999999% con la muestra tomada del (...) de **VD**, misma coincidencia y probabilidad refirió respecto de la muestra biológica obtenida al servidor público con la muestra obtenida del (...) de la víctima. Concluyendo que la prueba científica consistente en prueba pericial en materia de genética, es el instrumento probatorio ideal por medio del cual pueden obtenerse resultados que indudable y fehacientemente lleven a la convicción de que el perfil biológico obtenido de las muestras pertenecientes tanto a la víctima como al responsable, otorgan la información necesaria para determinar la veracidad de los hechos.

110. En este punto, esta Comisión de Derechos Humanos, no soslaya que, al momento de rendir su informe de autoridad, el **DOCTOR AR1** informó que enfrenta un proceso penal por la probable comisión del delito de abuso sexual agravado, cuya carpeta de investigación es la número (...), por lo cual, solicitó que, en tanto no se tuviera una sentencia condenatoria en su contra, este Organismo se abstuviera de emitir una recomendación, pues impera en su favor el principio de presunción de inocencia.

111. Al respecto, no debe pasar desapercibido que este Organismo es un ente con características propias, las cuales dimanán del artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, facultado para conocer y resolver quejas en contra de actos u omisiones de las autoridades y/o servidores públicos que violenten derechos humanos. En concordancia con ello, el numeral 3º, de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, establece, la autonomía, por lo que, al hablar de este tópico, no solo se trata de autonomía operativa, financiera y patrimonial, sino que también engloba la autonomía de decisión, es decir, que las determinaciones que tome, no se encuentran *sub iudice* de las determinaciones que tomen otras autoridades, instituciones o instancias, como en el presente caso es una instancia jurisdiccional, quien, en la vía penal, determinará si por los mismos hechos por lo que en esta Recomendación se decanta, el **DOCTOR AR1** deba o no ser condenado.

112. Lo anterior es así, pues para este Organismo, es suficiente la prueba principal, consistente en el dicho de la víctima, la cual no se encuentra aislada, sino por el contrario, está fortalecida de pruebas indiciarias y circunstanciales que, independientemente de que aún no se cuente con una resolución en el proceso penal, en la investigación de queja, se cuenta con la convicción plena de la veracidad de los hechos; es decir, que el (...), mientras que **VD** se encontraba inconsciente y/o desmayada, fue trasladada por compañeros y una compañera de trabajo al Centro de Salud Urbano (...), en donde ante la situación de salud que presentaba, fue

⁶² Ver, también, Corte IDH. Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 20 de noviembre de 2014. Serie C No. 289, párr. 150.

trasladada en silla de ruedas hasta el consultorio de curaciones, lugar al que momentos más tarde arribaría su agresor, quien, aprovechándose que se quedó solo con su paciente y que ésta se encontraba en total estado de vulnerabilidad realizó sobre el cuerpo de la aquí víctima, actos indeseados para ella, como fueron (...).

113. Ahora bien, este Organismo no soslaya que, en el proceso penal que enfrenta el **DOCTOR AR1**, como estrategia de defensa, se han realizado una serie de actuaciones, entre ellas, la solicitud de audiencias de control judicial, para la ampliación y/o prórroga de plazo de investigación complementaria, lo cual es un derecho que le asiste a él, en su calidad de imputado. Sin embargo, en el expediente de queja, a criterio de este Organismo, existen pruebas suficientes para tener por cierto la existencia de los hechos violatorios de derechos humanos, así como la responsabilidad que él, como servidor público, tuvo por no conducir su actuar con respeto en los derechos humanos de su víctima y, en el proceso que se lleva ante este Organismo, es aplicable un principio similar al de presunción de inocencia que se fija en materia penal; es decir, que hasta en tanto no se tenga la plena convicción de que los hechos denunciados son ciertos, éstos se tienen por presuntivamente ciertos⁶³, siendo la autoridad y/o servidores públicos quienes están obligados a desvirtuar lo dicho por quienes deponen en su contra, es decir, que no vulneraron derechos humanos, lo cual, en la especie, no aconteció.

114. Por tanto, el principio de presunción de inocencia alegado por el **DOCTOR AR1** es aquel que le rige en la materia en la que, jurisdiccionalmente, será sentenciado, ya sea condenatoria o absolutoriamente, pero la futura determinación del Juez y/o el Tribunal de Enjuiciamiento, en nada varía el criterio propio de este Organismo que, con las pruebas con que cuenta, son suficientes para tener por acreditado una vulneración al derecho humano que, como mujer, le asiste a **VD** a vivir libre de violencia, particularmente a la violencia sexual de la que fue objeto mientras se encontraba en estado de vulnerabilidad por estar inconsciente y sola por 1 minuto, 37 segundos, con su agresor.

115. Finalmente, este Organismo advierte que, dentro de la carpeta de investigación que forma parte del caudal probatorio para emitir la presente Recomendación, obran otras estrategias de defensa del **DOCTOR AR1** como son las pruebas solicitadas en el sentido de determinar cuánto tiempo tarda una persona en trasladarse del consultorio de curaciones a la botica o farmacia y de regreso, para lo cual el **INGENIERO SP31** determinó que se ocupan apenas 22.24 segundos, tiempo exacto, a paso normal, y que a marcha acelerada o paso acelerado, este tiempo se puede reducir considerablemente hasta en un 50%, dependiendo de la condición. Esta prueba, se insiste, a juicio de esta Comisión de Derechos Humanos, resulta irrelevante, en virtud de que se cuenta videograbado el momento exacto en el cual la **ENFERMERA SP17** salió del consultorio, dejando solos a **VD** con su agresor sexual **DOCTOR AR1**, contabilizando el tiempo que transcurrió entre que entrecerró la puerta y aquél en el que se le vio salir primero a la víctima, quien era llevada del brazo izquierdo por su agresor, es decir del minuto 14:22:58 al minuto 14:24:35, lo que da un total de 1 minuto, 37 segundos en que estas dos personas permanecieron solos en el consultorio de curaciones.

116. Además, la calificación de irrelevante que se le otorga a la prueba de marras, estriba en que no se trata solo del tiempo que una persona a paso normal pueda tardar en transitar de un

⁶³ Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, artículo 4°. La Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas es competente para conocer de quejas y denuncias relacionadas con **la presunta violación de los derechos humanos**, cuando éstas fueran imputables a autoridades y servidores públicos de carácter estatal y municipal; y por lo que hace a los del Poder Judicial y autoridades electorales, sólo se admitirán o conocerán cuando se trate de actos u omisiones en que incurran en el desempeño de su cargo o de carácter procesal que no diriman controversia alguna.

Artículo 6°. Para los efectos de esta ley se reputan servidores públicos los señalados en la Constitución Política del Estado y las leyes que de ella emanan.

Por superior jerárquico se entiende al titular de la dependencia correspondiente; y, por superior inmediato, al servidor público del cual depende, reporta o recibe órdenes **el presunto infractor**, de acuerdo a la estructura orgánica de la dependencia de que se trate.

Artículo 8°. La Comisión tendrá las siguientes atribuciones:

(...)

VI. Recibir quejas de **presuntas violaciones** a tales derechos;

VII. Conocer e investigar a petición de parte o de oficio, **presuntas violaciones de derechos humanos** en los siguientes casos:

(...)

Entre otros artículos...

punto a otro, pues, en todo caso, ese no es el tema a discusión o litis, sino el tiempo en que permaneció solo el **DOCTOR AR1** con la entonces paciente **VD**, esto, tomando en cuenta el momento en el cual la enfermera salió del consultorio, pues incluso, ésta no regresó a ese lugar, ya que se quedó de pie en la ventanilla de la botica y, en ese lapso de tiempo, tuvo oportunidad de dialogar primero, con la femenina de seguridad privada (14:23:10 - 14:23:38), así como con la femenina que vestía un suéter de colores y cabello largo y lacio (14:224:04 - 14:24:20).

117. Por otro lado, también se advierte que, dentro de la carpeta de investigación (...), el **DOCTOR AR1** solicitó una opinión médica a fin de especificar, si existe probabilidad, de que la presencia de ADN del **DOCTOR AR1** en el cuerpo de la víctima o la mezcla de ADN de las dos personas, puede obedecer a una auscultación o revisión médica realizada por el doctor con las manos, al haberse desprendido con dicha revisión células epiteliales, sudor, o cualquier otro tipo de rastro genético que permitiera localizar ADN del doctor en el cuerpo de la víctima.

118. Aun y cuando a la fecha de la emisión de la presente Recomendación, no se cuenta con la respuesta solicitada a tal planteamiento, para este Organismo es irrelevante en virtud de los razonamientos lógicos-jurídicos que a continuación se esgrimen: de inicio, se insiste que al arribo de **VD** al Centro de Salud Zacatecas, se encontraba inconsciente o semi-inconsciente, como el propio personal del referido centro lo testificó, entonces, al ingresar al consultorio de curaciones, tenía frente a su agresor una doble vulnerabilidad, pues ella, una mujer que, además, se encontraba inconsciente frente a su agresor, un hombre que, aprovechando que se quedaron solos, por escasos 1 minuto con 37 segundos, tuvo la osadía desprenderse de la ética médica con que debía conducirse con su paciente, al realizar sobre ella tocamientos de índole sexual, al grado de (...), lo cual ya quedó debidamente acreditado mediante la coincidencia del 99.999999% entre los comparativos de las muestras genéticas que se obtuvieron de los (...) de la víctima y las que se obtuvieron de los carrillos, tanto derecho como izquierdo del **DOCTOR AR1**.

119. Por otro lado, es de advertirse que el día de los hechos, la víctima llevaba prendas de vestir consistentes en un suéter y, por lo que se aprecia de los videos de las cámaras del Centro de Salud, debajo de éste traía una playera tipo top, color negro, por lo que, a criterio de este Organismo, resulta ilógico que partículas o células epiteliales, sudor o cualquier otro tipo de rastro genético en el que se pudiera detectar ADN del **DOCTOR AR1** pudieran encontrarse en los (...) de la víctima **VD**, pues no debe perderse de vista que, según el expediente laboral del Doctor, éste es médico general, no es un especialista en Ginecología, rama de la medicina a la que se ocupa del aparato genital femenino y sus enfermedades, incluidas las glándulas mamarias.

120. Entonces, de la solicitud de opinión médica presentada como medio de defensa en el proceso penal, este Organismo puede advertir una confesión expresa y espontánea, en el sentido de que el **DOCTOR AR1** realizó indebidamente una auscultación con sus manos en los (...) de la paciente, pues dicha parte del cuerpo, no le corresponde, por especialidad, pero además, por que el motivo de la comparecencia de la víctima no era de naturaleza ginecológica, sino por un desmayo que tuvo en su trabajo, de ahí que por simple lógica, nada tendría que estar auscultando los (...) de su paciente, en total ausencia de terceras personas, como pudieran haber sido personas de su confianza o alguna enfermera o doctora, de sexo femenino.

121. Finalmente, no se puede soslayar el dicho de la víctima, pues es una prueba elemental, quien afirmó haber visto cuando su agresor se encontraba (...), lo cual pudo advertir luego de sentir dolor por un apretón fuerte que su agresor realizó sobre (...), enderezando en ese momento su cabeza, para constatar lo que aquí se reprocha, (...) de **VD** pues como médico general y por el padecimiento presentado por la entonces paciente, no tenía por qué estar revisando y mucho menos tocando (...), conductas que son a todas luces agresiones de naturaleza sexual y escapan a cualquier justificación en materia de la medicina.

122. También se puede considerar como una manifestación expresa y espontánea la solicitud de opinión médica requerida en la carpeta de investigación (...), en virtud de que de ella se

desprende que admite que en el cuerpo de la víctima pudiera encontrarse material biológico de él **-DOCTOR AR1-** como pudieran ser células epiteliales, sudor o cualquier otro tipo de rastro genético en el cuerpo de la víctima. De esta manifestación se desprende que acepta la posibilidad de que sea cierto que en el cuerpo de **VD** se pudiera localizar algún rastro de material genético de él; sin embargo, la quejosa no refirió que en cualquier parte del cuerpo pudiera ser localizado el material biológico de su agresor, ella siempre, en cada manifestación que expuso sobre los hechos, fue enfática en advertir que fue sobre (...) y que, particularmente (...), por lo que el material biológico del que se trata no es de células epiteliales o sudor, sino de saliva.

123. Para lo cual en la Fiscalía General de Justicia, previo consentimiento informado, le fueron tomadas las muestras de material biológico, consistente en saliva, de ambos carrillos, izquierdo y derecho, de la cavidad oral del **DOCTOR AR1**, cuyos resultados fueron científicamente cotejados con las muestras obtenidas del barrido que sobre (...) de **VD** se realizó el mismo día en que ocurrieron los hechos -(...)-, por lo que es éste comparativo el que, concatenado con la prueba elemental del dicho de la víctima, genera en este Organismo protector de los Derechos Humanos, plena convicción de que **DOCTOR AR1** valiéndose de su cargo como servidor público, al desempeñarse como médico general en el Centro de Salud Urbano (...), aprovechó la vulnerabilidad que presentaba su paciente **VD** al estar inconsciente, para solicitar a la única persona que les estaba haciendo compañía, la **ENFERMERA SP17**, que saliera a buscar medicamento, y en el minuto con 37 segundos que estuvieron solos realizó las conductas de naturaleza sexual en su contra.

124. Entonces, atendiendo a la narrativa de los hechos, a criterio de este Organismo, utilizando la lógica y los conocimientos que se tienen sobre cómo sucedieron los hechos, no existe ninguna posibilidad de que la saliva del **DOCTOR AR1** pudiera llegar a (...) de **VD**, lo que implicaría traspasar de inicio, el cubrebocas que, derivado de la contingencia sanitaria generada por el coronavirus SARS-Cov2, tendría que estar usando el facultativo, así como las dos prendas de vestir que llevaba la víctima, como lo eran un suéter y una blusa tipo top, pues fue éste material biológico el que se localizó en la víctima.

125. Corolario de lo anterior, con apego en los estándares internacionales⁶⁴ y nacionales⁶⁵ de derechos humanos de las mujeres, particularmente el derecho que a ellas les asiste a vivir libres de violencia, así como a que se respete su integridad personal y sexual, fueron desatendidos por el **DOCTOR AR1**, ya que, en una institución que presta servicios de salud, ejerció en su contra una acción o conducta, basada en su género, que le causó daño y sufrimiento físico, sexual y psicológico a **VD**, pues lejos de atender el desmayo o estado de inconsciencia que la entonces paciente presentaba, infligió contra ella actos de violencia sexual, tales como (...), al grado que en esa misma fecha, según el certificado médico emitido a través del oficio (...), de (...), a las 19:10 horas, **VD**, presentaba dolor 8/10 de intensidad en (...) y aumento de la sensibilidad, según lo asentó la **DOCTORA SP29**, Perito Médico Legista, adscrita a la Dirección General de Servicios Periciales de la Fiscalía General de Justicia del Estado.

126. Luego, si bien es cierto, en el ámbito de las lesiones psicológicas, no se obtuvo daño alguno, no lo fue porque con los hechos vividos no se le hubiera causado dicha afectación, sino por la resiliencia de la víctima y su red de apoyo con que contaba, acreditándose plenamente la violencia física, sexual y psicológica que sufrió al interior del Centro de Salud Urbano (...), por el **DOCTOR AR1**.

127. Considerando lo antes expuesto, el **DOCTOR AR1**, entonces adscrito al Centro de Salud Urbano (...), ejecutó sobre el cuerpo de **VD**, conductas que dañaron su integridad personal y sexual, por el acto de violencia sexual que ejerció en su contra, lo cual se contrapone con lo establecido en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero de la Constitución Política de

⁶⁴ Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (Belém Do Pará) y Convención sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW),

⁶⁵ Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, Ley General de Acceso de las Mujeres a una vida Libre de Violencia, Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia para el Estado de Zacatecas

los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2 y 12 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; I y V de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre (aprobada en la novena conferencia Internacional Americana, Bogotá, Colombia, 1948); 17 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (adoptado por la Asamblea General de las Naciones Unidas mediante la Resolución 2200 A (XXI), de 16 de diciembre de 1966, que entró en vigor el 23 de marzo de 1976); 1.1, 5.1 y 11 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos (de 22 de noviembre de 1969 en la ciudad de San José en Costa Rica); 1; 2, inciso b) y c), 3, 4, incisos b) y e); 6, inciso a) y 7, incisos a) y b) de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer.

VII. CONCLUSIONES DEL CASO.

1. Esta Comisión rechaza la vulneración de los derechos humanos de las mujeres, derivadas de la violencia sexual, ya que con ella se provocan graves atentados contra su integridad personal y dignidad. Por tanto, rechaza las conductas desplegadas por el **DOCTOR AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...), quien violentó los derechos humanos de la agraviada, en relación con su derecho a vivir libre de violencia, así como el derecho a la integridad personal y sexual, por violencia sexual, mismas que son violaciones graves a derechos humanos, cuya simple existencia es reprobable en todos los sentidos, independientemente del sujeto activo, es decir, se trata de transgresiones a los derechos fundamentales, cuyas consecuencias físicas y psicológicas trastocan la personalidad del sujeto pasivo como en el presente caso, de la agraviada **VD**; sin embargo, de mayor gravedad resulta el hecho de que dichas conductas provengan de un servidor público, en quien se confiaba la salud de la víctima, quien acudió a recibir atención médica después de presentar un desmayo en su trabajo, por lo cual se encontraba inconsciente a recibir la referida atención médica, lo cual implicó una mayor vulnerabilidad que como mujer tenía, al quedarse a solas con su agresor.

2. En concordancia, este Organismo considera que, la actuación del servidor público, se encontraba estrechamente ligada a su deber de respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de las personas con las que tenía relación, con motivo de las funciones que ejercía como médico en el Centro de Salud Urbano (...), pues debió favorecer en todo momento la protección más amplia de la esfera personal, física, sexual y psicológica de **VD**. La inobservancia de la normativa nacional e internacional en materia de derechos humanos efectuada por el **DOCTOR AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...), implicó violencia sexual, trastocando el derecho que le asiste a la víctima a vivir libre de violencia y su derecho a la integridad personal y sexual.

3. Las referidas irregularidades deben ser investigadas no sólo en el ámbito laboral-administrativo, sino atender e impulsar la investigación penal derivada de la denuncia de hechos para lo cual se integra la carpeta de investigación (...), del índice de la **LICENCIADA SP19**, Fiscal del Ministerio Público Adscrita a la Unidad Especializada en la Investigación de Delitos contra la Libertad Sexual e Integridad de las Personas, cuya causa penal es la (...). Pues al firmar la Convención Belém Do Pará, los Estados asumieron entre sus deberes el de establecer procedimientos legales, justos y eficaces para la mujer que ha sido sometida a violencia, que incluyan medidas de protección, un juicio oportuno y el acceso efectivo a esos procedimientos.

4. La Comisión Estatal recuerda que todas las autoridades del Estado, en sus tres niveles, en las que se incluyen las autoridades sanitarias o de salud, tienen obligaciones para erradicar todas las formas de violencia contra las mujeres, así lo enuncia la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º, párrafo tercero, dispone que el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

VIII. CALIDAD DE VÍCTIMA:

1. La Corte Interamericana ha definido qué se entiende por “víctima” en general y qué se entiende por “víctima” *stricto sensu* dentro de un proceso contencioso.

2. La noción de “víctima” bajo derecho internacional refiere a la parte lesionada. De conformidad con reglas generales de la Responsabilidad Internacional de los Estados, la parte lesionada es aquella “cuyo derecho individual ha sido denegado o dañado por el acto ilegal internacional o que ha sido de otra manera particularmente afectado por dicho acto”. En el área de la protección internacional de derechos humanos, la parte lesionada es el individuo cuyos derechos han sido violados, es decir la parte cuyos derechos han sido conculcados generándosele un daño. A menudo también se le refiere como la “parte agraviada”. El Reglamento de la Corte Interamericana define el término “víctima” de la siguiente manera: “significa la persona cuyos derechos han sido violados de acuerdo a la sentencia proferida por la Corte”. Es decir, “víctima” es aquella cuyos derechos ya han sido determinados por la Corte habiendo establecido violaciones en su detrimento.

3. Luego, la jurisprudencia de la Corte ha expandido *rationae personae*⁶⁶ el reconocimiento de la condición de “víctima” a personas que en su jurisprudencia inicial no eran consideradas como tales. Por ejemplo, en el caso Villagrán Morales y Otros la Corte reconoció la condición de víctimas con base a derecho propio, de los familiares de los menores asesinados. La Corte reconoció en ese sentido que los familiares de dichos menores torturados y asesinados también habían sufrido en sí mismas violaciones del artículo 5 de la Convención. En el caso Villagrán Morales y Otros, la Corte Interamericana falló de la siguiente manera: “La Comisión señaló, en sus alegatos finales escritos, que las circunstancias de la muerte de las víctimas, así como la falta de actuación del Estado, habían provocado en los familiares de las mismas “angustias y también considerable temor”⁶⁷. “La Corte debe destacar entre las conductas de los agentes estatales que intervinieron en los hechos del caso y que produjeron un impacto sobre sus familiares, la correspondiente al tratamiento que se dio a los cuerpos de los jóvenes cuyos cadáveres aparecieron en los Bosques de San Nicolás, [...]. Estas personas no sólo fueron víctimas de la violencia extrema correspondiente a su eliminación física, sino que, además, sus cuerpos fueron abandonados en un paraje deshabitado, quedaron expuestos a las inclemencias del tiempo y a la acción de los animales y hubieran podido permanecer así durante varios días, si no hubieran sido encontrados fortuitamente. En el presente caso, es evidente que el tratamiento que se dio a los restos de las víctimas, que eran sagrados para sus deudos, y en particular, para sus madres, constituyó para éstas un trato cruel e inhumano.”⁶⁸

4. En el caso Bámaca Velásquez⁶⁹, la noción ampliada de *rationae persone* fue aplicada a la viuda del desaparecido. En dicha decisión, el juez Cançado Trindade señaló con referencia a la expansión de la noción de “víctima” lo siguiente: “...Así, la Corte Interamericana ha establecido correctamente que, en circunstancias como las del presente caso Bámaca Velásquez, las víctimas son tanto la persona desaparecida como sus familiares inmediatos.”⁷⁰

5. En el marco legal nacional, la Ley General de Víctimas conceptualiza en su artículo 4, a las víctimas directas e indirectas, entre otras, de la siguiente manera: “...víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea Parte. Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella.”

6. En el estado de Zacatecas, la Ley de Atención a Víctimas establece en el ordinal 4º, párrafos segundo y tercero: “Son víctimas indirectas los familiares o aquellas personas físicas a cargo de

⁶⁶ Por razón de la persona

⁶⁷ Villagrán Morales et al case, Series C: No 63., Sentencia del 19 de noviembre de 1999, op. Cid. párr. 171.

⁶⁸ Villagrán Morales et al case, Series C: No 63., Sentencia del 19 de noviembre de 1999, op. Cid., párr. 174.

⁶⁹ CtIADH, Caso Bámaca Velásquez, Series C No 70. Sentencia sobre Fondo, Sentencia de 25 de noviembre de 2000.

⁷⁰ Idem, Párrafo 38

la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella. Para este efecto se consideran víctimas indirectas, entre otros, los siguientes: I. El cónyuge, la concubina o el concubinario; II. Las hijas e hijos de la Víctima; III. Los Padres de la Víctima, y IV. Los dependientes económicos de la Víctima.”

7. En el caso particular, cuenta con la calidad de víctima directa **VD** por ser ella quien de forma directa sufrió en su persona las agresiones físicas y sexuales, ejecutadas por el **DOCTOR AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...), lo cual impactó en su esfera física y psicológica, con motivo de las vulneraciones a sus derechos humanos, generadas a partir de los hechos analizados en la presente Recomendación, por lo que deberán ser consideradas para efectos de la determinación de la reparación integral del daño, así como la inscripción en el Registro Estatal de Víctimas.

IX. REPARACIONES.

1. De conformidad con lo establecido en el artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con el artículo 51 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, al acreditarse una violación a los derechos humanos, la Recomendación formulada al respecto debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos.

2. En un respeto irrestricto del Estado de Derecho, las personas gozarán de la garantía de que en caso de ser objeto de violación a sus derechos humanos, podrán reclamar que la o el responsable de dicha vulneración sean sancionados, pues el Estado tiene la posición de garante de sus derechos y por lo tanto, según lo ha dispuesto la Suprema Corte de Justicia de la Nación, “Las víctimas de violación a los derechos humanos o sus familiares, tiene derecho a la reparación adecuada del daño sufrido, lo cual debe concretarse a través de medidas individuales tendientes a restituir, indemnizar y rehabilitar a la víctima, así como de medidas de satisfacción de alcance general y garantías de no repetición, mediante los procedimientos previstos legalmente para esos efectos, lo cual no es una concesión graciosa, si no el cumplimiento de una obligación jurídica.”

Lo anterior derivado tanto del régimen previsto constitucionalmente como de los instrumentos internacionales ratificados por México y de los criterios de organismos internacionales, los cuales se manifiestan claramente en el sentido de que es un derecho efectivo de las personas agraviadas a nivel fundamental obtener una reparación proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido.”⁷¹

3. El deber de reparación por violaciones a los derechos humanos, a nivel internacional lo encontramos dispuesto tanto en el sistema universal como regional de protección a los derechos humanos. En el ámbito universal, se encuentra previsto en los “Principios y Directrices básicos sobre el derecho a las víctimas de violaciones manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves al derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones”, adoptada por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 16 de diciembre de 2005, donde se dispone que las violaciones de derechos humanos deben contemplar, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de ésta, una reparación plena y efectiva en las formas siguientes: indemnización, restitución, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, lo cual a su vez es también contemplado por la Ley General de Víctimas, en sus artículo 1º, último párrafo, 7, fracciones I y II, y particularmente en el texto legal del artículo 26, que establece que “Las Víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizaste que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición”, además por lo previsto en el artículo

⁷¹ Tesis P/LXII/2010, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, novena época, t XXXIII, enero 2011, pág. 28.

27 del mismo ordenamiento legal. Por ello resulta particularmente importante la ejecución de las medidas de reparación por parte del estado dirigidas a la no repetición en Zacatecas de hechos similares a los ocurridos en el presente caso.

4. En el sistema regional, la Convención Americana de Derechos Humanos, en su artículo 63.1 dispone que cuando se acredite que hubo violación a un derecho o libertad protegidos, se deberá garantizar a la persona lesionada el goce de su derecho o libertad quebrantados y, además, de ser procedente, se repararán las consecuencias de la medida o situación que se ha configurado la violación a estos derechos, aunado al pago de una justa indemnización a la parte lesionada.

5. Por su parte, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, ha establecido que las reparaciones, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. Su naturaleza y su monto dependen del daño ocasionado en los planos tanto material como inmaterial⁷².

6. Este doble alcance de la norma reparatoria, ha incidido cada vez con mayor frecuencia en el desarrollo de la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, dando lugar a una arquitectura preparatoria que tendrá como objetivo, no solo borrar las huellas que en la víctima produjo el actuar del Estado, sino también evitar que ese tipo de hechos se vuelvan a repetir.⁷³

7. Por lo que hace a este derecho, el artículo 51 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, dispone que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público estatal, la resolución formulada al respecto debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva resituación de las personas afectadas en sus derechos.

Modalidades de la reparación del daño.

A) De la restitución.

1. Los principios sobre derecho a obtener reparación contemplan a la restitución, siempre que haya las condiciones para que ésta sea posible, la cual ha de devolver a la víctima la situación anterior a la vulneración a sus derechos humanos⁷⁴. En el mismo sentido, el Tribunal Interamericano ha señalado reiteradamente en su jurisprudencia que la reparación del daño causado requiere, en todos los casos posibles, la plena restitución; *restitutio in integrum*, que significa el restablecimiento de la situación anterior a la violación.⁷⁵

2. El concepto de restitución debe ser tomado en consideración por la autoridad responsable para que **VD**, en su calidad de víctima directa, sobre quien se tiene por demostrada afectación concreta, en los términos expuestos en la presente resolución, sea restituida en sus derechos conculcados, en tanto que esto resulte factible, por lo que deberá trabajarse mediante medidas de rehabilitación en la atención de los estragos que pudieran presentarse derivado de la agresión sexual ejercida por el **DOCTOR AR1**, quien para el (...), se encontraba adscrito al Centro de Salud Urbano (...).

B) De la indemnización.

1. La indemnización ha sido reconocida como una medida que tiende a compensar a las víctimas por afectaciones materiales sufridas con motivo de la falta que ha cometido el Estado en su perjuicio, entre ellos, el daño emergente, el lucro cesante y el daño moral sufrido por la

⁷² Corte Interamericana de Derechos Humanos. Caso Acevedo Jaramillo y otros Vs. Perú, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 7 de febrero de 2006. Serie C NO. 144, Párr. 175.

⁷³ Rousset Siri, Andrés Javier (2011): El concepto de reparación integral en la Jurisprudencia Interamericana de Derechos Humanos. Revista Internacional de Derechos Humanos/ ISSN 2250-5210/ 2011 Año I-N1 59 www.revistaidh.org.

⁷⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Comunidad indígena Yakye Axa vs Paraguay, Sentencia 17 de junio de 2005 Serie C, No. 125, párr. 189.

⁷⁵ Ídem, párr. 182

agraviada⁷⁶; lo que no puede implicar ni un empobrecimiento ni un enriquecimiento para la víctima o sus sucesores⁷⁷.

2. La indemnización debe concederse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos, tales como los siguientes: a) el daño físico o mental; b) la pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales; c) los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluida el lucro cesante; d) los perjuicios morales; y e) los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales⁷⁸.

3. En la presente recomendación se considera necesario realizar una evaluación de impacto psicosocial para determinar los daños materiales e inmateriales de la víctima directa derivadas de las afectaciones psicoemocionales que presenta como consecuencia de la actuación de la autoridad responsable. Es indispensable que se valore los gastos realizados en atención médica y psicológica de **VD**, así como las erogaciones a causa del trámite penal que se sigue en contra del **DOCTOR AR1**, adscrito al Centro de Salud Urbano (...).

4. El concepto de indemnización deberá ser tomado en consideración por las autoridades responsables en favor de **VD**, persona de quien se tiene por demostrada afectación concreta, en los términos expuestos en el presente Instrumento Recomendatorio. Para determinar el monto, considérense los hechos del caso y los daños acreditados, debiendo ser proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias, así como acorde a la evaluación económica de los perjuicios evaluables, como consecuencia de las violaciones acreditadas.

C) De la rehabilitación.

1. La rehabilitación debe incluir la atención médica y psicológica, así como los servicios jurídicos y sociales⁷⁹, que resulten necesarios, en el caso que nos ocupa, la rehabilitación se refiere a la adquisición de las nuevas competencias que requieran las nuevas circunstancias en que se encuentren las víctimas como consecuencia de la lesión de la que hubieran sido objeto, siempre y cuando se haya materializado esta situación. En el caso que nos ocupa, la rehabilitación de la víctima debe centrarse en el restablecimiento, en toda la medida de lo posible de su salud física y psicológica en caso de que ello resulte necesario, para lo cual deberá evaluarse su condición física y psicológica en cuanto a la afectación sufrida. La evaluación de posibles afectaciones debe incluir la atención social orientada a garantizar el pleno ejercicio y restablecimiento de los derechos de la víctima.

2. Las medidas de atención deberán incluir atención psicológica, médica, jurídica y social, brindadas a la víctima de forma gratuita e inmediata, incluyendo la provisión de medicamentos o tratamientos que requiera derivado de la sensibilidad causada por los hechos en sus senos, así como los gastos directamente relacionados y que sea estrictamente necesarios⁸⁰ atendiendo a las especificidades de género y edad de la víctima, previo consentimiento informado, y en los centros más cercanos a su lugar de residencia por el tiempo que sea necesario. En el caso en que se requiera tratamiento psicológico, se deben elaborar dictámenes de impacto psicosocial, a fin de evitar una victimización secundaria. Asimismo, debe garantizarse que dichos tratamientos sean efectivamente especializados y que consideren las características de género de la víctima para evitar condiciones revictimizantes.

⁷⁶Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Velázquez Rodríguez vs Honduras, Reparaciones y Costas, Sentencia 21 de junio de 1989, Serie C, No. 7, párr. 38.

⁷⁷Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Tinoco Estrada y otros vs Bolivia, Fondo, reparación y costas. Sentencia 27 de noviembre de 2008 C, No. 211.

⁷⁸ ONU, A/RES/60/147, op. Cit., nota 370, párrf.20.

⁷⁹ ONU, Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves al derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, A/RES/60/147, 21 de marzo de 2006, párr.21

⁸⁰ Corte IDH, Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México, Op.cit., párr. 252.

D) De la satisfacción.

1. Respecto a este concepto, de conformidad con lo establecido por los Principios sobre el derecho a obtener reparaciones, ésta debe incluir, cuando sea el caso, la totalidad o parte de las medidas siguientes: a) medidas eficaces para conseguir que no se continúe con las violaciones; b) la verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad; c) una declaración oficial o decisión oficial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima; d) una disculpa pública; y e) la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a los responsables de las violaciones⁸¹.

2. Por lo que hace al caso que nos ocupa, la víctima directa tiene derecho a que se lleve a cabo una investigación efectiva, así como el procesamiento de la responsable de las acciones que la colocaron en una situación de riesgo para que pueda procederse a la imposición de las sanciones pertinentes. Las medidas de satisfacción se encuentran dirigidas a reparar el daño inmaterial, incluyendo los sufrimientos y las aflicciones causados por las violaciones a los derechos humanos, y cualquier alteración, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de las víctimas⁸².

3. Por tanto, es necesario que las acciones vayan encaminadas a visualizar las acciones u omisiones con las que se actuó, para lo cual la Secretaría de Salud, deberá iniciar un procedimiento administrativo de investigación en contra del **DOCTOR AR1**, quien, para el (...), se encontraba adscrito al Centro de Salud Urbano (...), quien vulneró los derechos humanos de **VD**. Procedimiento administrativo que deberá tener las características de seriedad, objetividad y profesionalismo en la investigación por los hechos denunciados por violencia contra las mujeres por razones de género y se sancione conforme a la ley. El cual deberá desarrollarse desde una perspectiva de derechos humanos, de género y bajo un enfoque diferenciado, a través de los cuales se establezca la verdad de los hechos ocurridos. Procedimientos en los que, como se señaló a lo largo del presente documento recomendatorio, deberá salvaguardarse la integridad de la víctima y prever las medidas de apoyo que se le otorgarán, de forma que ésta no sea objeto de represalias o revictimización por denunciar las violaciones de derechos humanos cometidas en su contra.

5. La Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas, deberá trabajar ampliamente en la difusión de la prevención de la violencia contra las mujeres, concretamente respecto al derecho que tienen a vivir libres de violencia, respecto a integridad personal y sexual, ésta última por violencia sexual, desde un enfoque de derechos humanos, haciendo énfasis en la obligación que el personal médico adscrito particularmente al Centro de Salud Urbano (...), y demás Centros de atención médica, a fin de garantizar a las usuarias de esos servicios de salud, espacios libres de violencia.

E) De las garantías de no repetición.

1. Las garantías de no repetición son aquellas que se adaptan con el fin de evitar que las víctimas vuelvan a hacer objeto de violaciones a sus derechos humanos y para contribuir a prevenir o evitar la repetición de actos de su misma naturaleza.

2. En este sentido, la Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas debe reforzar acciones que prevengan y detengan las expresiones de violencia contra las mujeres, particularmente en el Centro de Salud Urbano (...) y cualquier otro espacio en el que se brinde atención médica.

3. La Secretaría de Salud del Estado de Zacatecas debe capacitar a las y los servidores públicos adscritos al Centro de Salud Urbano (...), particularmente al **DOCTOR AR1**, a través de programas y cursos permanentes de capacitación eficiente, en temas de derechos humanos. Particularmente, se les deberá capacitar respecto del derecho que tienen las mujeres a vivir

⁸¹ONU, Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas a las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves al derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones, A/RES/60/147, 21 de marzo de 2006, párr.22

⁸² Corte IDH, Caso González y otras (Campo Algodonero) vs. México, Op. Cit., párr.579.

libres de violencia; así como a su derecho a la integridad personal y sexual, respecto a violencia sexual, puesto que la capacitación como medida de reparación resulta relevante, debido a que previene conductas infractoras como las analizadas en el presente instrumento recomendatorio.

En atención a lo anterior, esta Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas formula al Secretario de Salud del Estado de Zacatecas, las siguientes:

IX. RECOMENDACIONES.

Por lo anterior, y con fundamento en los 1 y 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y los artículos 2, 3, 4, 8, 17, 37, 51, 53, 54, 56, 57 y 58 de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas se emiten las siguientes Recomendaciones:

PRIMERA. Dentro de un plazo máximo de un mes, contado a partir de la notificación de la presente Recomendación, se inscriba a **VD**, en calidad de víctima directa de violaciones a sus derechos humanos, en el Registro Estatal de Víctimas, a fin de que, en un plazo máximo de un año, se garantice su acceso oportuno al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Zacatecas, a efecto de que se realice la indemnización correspondiente; debiendo remitir a este Organismo protector de Derechos Humanos, las constancias con que acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Dentro del plazo máximo de un mes, contado a partir de la aceptación de esta Recomendación, si así lo decide la víctima, se brinde la atención médica y psicológica que requiera **VD**, por las posibles secuelas y afectaciones que pudiera presentar, en relación a los sucesos ocurridos con motivo de los hechos objeto de estudio de la presente Recomendación, y se dé continuidad a los tratamientos hasta el total restablecimiento de su salud física y psicológica. Debiendo, remitir a este Organismo, las constancias que acrediten su debido cumplimiento.

TERCERA. En un plazo no mayor a un mes, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se inicie el procedimiento administrativo de investigación, en contra del **DOCTOR AR1**, Médico General que se encontraba adscrito al Centro de Salud Urbano (...), de la Secretaría de Salud, servidor público que vulneró los derechos humanos de **VD**, y se sancione conforme a la ley. Debiendo remitir a esta Comisión las pruebas con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. En un plazo máximo de tres meses, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se diseñen e implementen cursos de capacitación dirigidos al personal médico del Centro de Salud Urbano (...), en materia de derechos humanos de las mujeres, enfocados en el derecho que éstas tienen a una vida libre de violencia, así como al derecho a la integridad personal y sexual, este último respecto a la violencia sexual. Particularmente se capacite al **DOCTOR AR1**. Debiendo remitir a esta Comisión las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. En un plazo no mayor a tres meses contado a partir de la aceptación de la presente Recomendación, se establezcan mecanismos, a fin de garantizar y supervisar que los servicios y atención médica que se brinden en los Centros de Salud en el estado, particularmente en el Centro (...), sean de calidad, con pleno respeto a los derechos humanos y perspectiva de

género; asimismo, se garantice que las mujeres que estén inconscientes y requieran de atención médica inmediata, puedan estar acompañadas de persona de su confianza.

Finalmente, remítase copia certificada de la presente resolución al **DOCTOR SP32**, Fiscal General de Justicia del Estado de Zacatecas, a fin de que gire sus instrucciones para que en la integración de la carpeta de investigación (...) del índice de la Unidad Especializada en Investigación de Delitos contra la Libertad Sexual e Integridad de las Personas, a cargo de la **LICENCIADA SP19**, se le dé celeridad, y en su momento procesal oportuno, resuelva lo que en derecho proceda, garantizando el acceso a la justicia de la persona denunciante, **VD**, conforme a los estándares de derechos humanos establecidos.

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 53, párrafo segundo de la Ley de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Zacatecas, se hace del conocimiento de la autoridad a la que va dirigida esta Recomendación, que dispone de un plazo de 15 días hábiles, contados a partir del día siguiente en que ésta se le notifique, para que manifieste si la acepta o no, en el entendido de que, de no aceptarla, su respuesta se hará del conocimiento de la opinión pública. En caso de que la acepte, se le notifica que dispone de un plazo de 15 días, contados a partir del vencimiento del término del que disponía para responder sobre la aceptación, a fin de enviar las pruebas de su cumplimiento.

Por último, hágasele saber a la quejosa que, de conformidad con el artículo 61 de la Ley de este Organismo, dispone de 30 días naturales, computados a partir de la fecha de notificación del presente documento, para que en caso de que exista inconformidad con la misma, interponga el recurso de impugnación correspondiente ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos.

Así lo determina y firma

**DRA. EN D. MA. DE LA LUZ DOMÍNGUEZ CAMPOS
PRESIDENTA DE LA COMISIÓN DE DERECHOS
HUMANOS DEL ESTADO DE ZACATECAS**