

RECOMENDACIÓN NO.

10 /2023

SOBRE LA VULNERACIÓN A LOS DERECHOS A LA SEGURIDAD SOCIAL, ASÍ COMO A LA LEGALIDAD Y SEGURIDAD JURÍDICA, EN AGRAVIO DE V, POR LA DILACIÓN EN EL OTORGAMIENTO DE UN CERTIFICADO MÉDICO DE INVALIDEZ POR ENFERMEDAD O ACCIDENTE AJENO AL TRABAJO, ATRIBUIBLES A LA DELEGACIÓN ESTATAL SONORA, DEL INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO.

Ciudad de México, a 31 de enero de 2023.

**DR. PEDRO MARIO ZENTENO SANTAELLA
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO
DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES
DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO**

Distinguido Director General:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 1º párrafos primero, segundo y tercero, y 102 Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º párrafo primero, 6º fracciones I, II y III, 15 fracción VII, 24 fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente **CNDH/6/2022/6906/Q**, relacionado con la vulneración a los derechos a la seguridad social, así como al de legalidad y seguridad jurídica, en agravio de V, por la dilación en el otorgamiento del Certificado médico de invalidez por enfermedad o accidente ajeno al trabajo o de incapacidad

permanente o defunción por riesgo de trabajo, por parte del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, afectando con ello también, de manera indirecta su derecho a la salud.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas que intervinieron en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad en términos de lo establecido en los artículos 6º, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, 78, párrafo primero y 147 de su Reglamento Interno; 68 fracción VI y 116 párrafos primero y segundo de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1º, 3º, 9º, 11, fracción VI, 16, 113 fracción I y párrafo último, así como 117, párrafo primero de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 1º, 6º, 7º, 16, 17 y 18 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Dicha información se pondrá en conocimiento de las autoridades destinatarias de la Recomendación, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con lo cual adquieren el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para una mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas son las siguientes:

Denominación	Claves
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	PSP
Quejoso y Víctima	V

4. En la presente Recomendación, la referencia a distintas dependencias, instancias de gobierno, autoridades y expedientes, se hará con acrónimos o abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las cuales podrán ser identificadas como sigue:

Nombre	Acrónimo/abreviatura
Certificado médico de invalidez por enfermedad o accidente ajeno al trabajo o de incapacidad permanente o defunción por riesgo de trabajo.	Formato RT-09
Departamento de Pensiones, Seguridad e Higiene, de la Subdelegación de Prestaciones de la Delegación Estatal de Sonora, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	Delegación Estatal Sonora
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas.	CEAV
Comisión Interamericana de Derechos Humanos.	CIDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos.	Comisión Nacional / Organismo Nacional
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.	CPEUM
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Declaración Universal de los Derechos Humanos.	Declaración Universal

Nombre	Acrónimo/abreviatura
Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.	ISSSTE
Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales.	PIDESC
Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos de Invalidez del ISSSTE.	Reglamento para la Dictaminación
Suprema Corte de Justicia de la Nación.	SCJN

I. HECHOS

5. El 15 de junio de 2022, se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de V en el que refirió que es trabajadora del ISSSTE con una antigüedad, hasta ese momento, de 29 años con 4 meses y 20 días y considera se está violentando su derecho a la salud al no obtener las prestaciones que le corresponden, toda vez que desde el año 2011, inició un proceso de riesgo de trabajo por enfermedad profesional, de origen infectocontagioso a nivel pulmonar, mismo que le fue concedido y el 24 de septiembre de 2014 revocado; que durante el seguimiento en la especialidad de Neumología le fueron negados los servicios para dictaminar sus secuelas pulmonares, razón por la que tuvo que hacer uso de su derechohabencia ante el IMSS como esposa, en dicha especialidad de mayo a junio de 2011.

6. Agregó, que derivado a las recaídas que tuvo, fue internada en el Hospital “20 de Noviembre” del ISSSTE, por diagnósticos de fibrosis pulmonar y enfermedad pulmonar obstructiva en el año 2014, después de diversos estudios se detectó daño de la función pulmonar y cambios del corazón por alteración de la presión arterial, confirmando en el año 2016, la presencia de hongos dentro de sus pulmones.

7. Que, en febrero de 2020, se le realizó una cirugía Bariátrica, en el Hospital “20 de noviembre del ISSTE”, y considera hubo negligencia al no llevar a cabo ninguna supervisión por parte del especialista, sin que posterior a la misma haya sido dada de alta; en el mes de noviembre de la misma anualidad fue diagnosticada con diversas afecciones agravando su salud. Además, en abril de 2021, derivado de diversos estudios de su columna, se le ofreció una cirugía para disminución de su dolor intenso de espalda que afecta los nervios de la misma y comprometen su función futura, indicando que cuenta con cirugías previas en 1994, 2001 y 2009.

8. Finalmente, que en abril de 2022 le fue realizada una Broncoscopia con Biopsia, donde le fue confirmado el Diagnostico de Tuberculosis Pulmonar, agregando una carga más al daño de sus pulmones, aunado al hecho de que la muestra para Biopsia no fue lo suficientemente “grande” para concluir el estudio Histopatológico del Pulmón, sin que a la fecha se le haya otorgado la protección económica que le corresponde tanto por riesgo de trabajo, como por enfermedad general y que ha solicitado la valoración de su caso desde hace 11 años, y que por tecnicismos no le pueden elaborar su formato RT-09 por la misma enfermedad, dejándola desprotegida y violando su propia Ley, la cual establece que no puede exceder 52 de semanas el tiempo para que se valore un probable estado de invalidez, llevando a la fecha más de 11 años con licencias médicas.

9. En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102 apartado B, de la CPEUM, 3° párrafo primero, 39 fracción I, 67 párrafo primero de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como el artículo 2° fracción VI, y 9° primer párrafo del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se inició el trámite del expediente siendo radicado bajo el **CNDH/6/2022/6906/Q**.

II. EVIDENCIAS

Evidencias presentadas por V

10. Escrito de queja de V presentado en esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el 15 de junio de 2022.

11. Acta circunstanciada mediante la cual se hizo constar el correo electrónico enviado por V el 13 de octubre de 2022 a esta Comisión Nacional, mediante el cual informó la negativa por parte de los servidores públicos de la Delegación Estatal Sonora para realizarle los estudios pendientes, así como la omisión para generar su cita en la especialidad de Bariatría, mismos que consideran son necesarios para emitir su dictamen.

12. Acta circunstanciada de 25 de noviembre de 2022, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar la recepción de correo electrónico enviado por V, a través del cual informó que aún no se le habían realizado los estudios pendientes ni generada cita alguna a la especialidad de Bariatría, aun cuando el ISSSTE los ha referenciado, agregando que, si el Instituto considera que se encuentra en óptimas condiciones para regresar a laborar, que así lo determine.

Evidencias presentadas por el ISSSTE

13. Oficio DNSyC/SAD/JSCDQR/DAQMA/5599-2/22 de 19 de septiembre de 2022, suscrito por PSP1, recibido en este Organismo Nacional el 26 del mismo mes y año. por medio del cual presentó el informe que le fue solicitado para la atención del asunto de V y agregó las documentales siguientes:

- 13.1.** Oficio SP/DPSH/3218/2022 de 6 de septiembre de 2022, suscrito por AR1, dirigido a PSP2, mediante el cual rindió un informe general con relación a la situación de V.
- 13.2.** Solicitud de Calificación de probable Riesgo de trabajo de 25 de mayo de 2011, misma que se resolvió como “si de trabajo” el 12 de octubre de la misma anualidad.
- 13.3.** Oficio SP/DPSH/1599/2011, de 14 de octubre de 2011, suscrito por PSP3, dirigido a V, mediante el cual se le notificó la procedencia del riesgo de trabajo.
- 13.4.** Formato RT-09-1 de 1 de junio de 2012, expedido a favor de V, a través del cual se le dictaminó una incapacidad parcial del 50%.
- 13.5.** Oficio circular SP/JSPT/DCA/0005/2014, de 10 de marzo de 2014, suscrito por PSP4, dirigido a diversas instancias del ISSSTE, a través de la cual se les informó lo relacionado con las licencias médicas sin goce de sueldo, y de la cual se advierte que las referidas autoridades debían comunicar a los trabajadores del ISSSTE entre otras cosas, que de continuar su enfermedad tenían derecho a un segundo periodo de 52 semanas de tratamiento, previo dictamen médico, con subsidio hasta por 26 semanas; a más tardar, al concluir el segundo periodo si continuaba incapacitado, el instituto dictaminaría sobre la procedencia de la invalidez del trabajador, que lo hiciera sujeto de una pensión en los términos de la Ley.
- 13.6.** Oficio CMT/0877/2014, de 18 de agosto de 2014, suscrito por PSP5, dirigido a AR2, mediante el cual se informó que en la sesión número 54/2014 (ordinaria), del Comité de Medicina del Trabajo, se revisó el expediente correspondiente a la Subdelegación de Prestaciones en Sonora, el cual correspondía al caso de

V, Formato RT-09-2 y se obtuvo el resultado de “Negado Invalidez por Unanimidad”, concluyendo que no presentaba secuelas invalidantes y conservaba capacidad física funcional residual suficiente para el desempeño del puesto de su trabajo en esa fecha, agregando que no se debía seguir generando licencias médicas, por el diagnóstico de envío, debido al exceso de licencias médicas (1092 días-además de disfrutar de una incapacidad parcial).

- 13.7.** Similar SP/DPSH/1778/2014, de 8 de septiembre de 2014, suscrito por PSP6, dirigido a PSP7, a través del cual le informó la resolución del Comité de Medicina del Trabajo, notificada mediante oficio CMT/0877/2014, en la cual se resolvió “Negar el Estado de Invalidez por Unanimidad a V”.
- 13.8.** Oficio SP/DPSH/1857/2014, de 24 de septiembre de 2014, suscrito por PSP6, dirigido a PSP8, mediante el cual le informó la revocación de la Incapacidad Parcial otorgada a V.
- 13.9.** Diverso SP/DPSH/1874/2014, de 24 de septiembre de 2014, suscrito por PSP6, dirigido a V, en el cual se le informó que el Subcomité de Medicina del Trabajo, de la Delegación Estatal Sonora, en la sesión No. 06/2014, realizada el 15 de julio de la misma anualidad, con base en el artículo 102, fracción d) del Reglamento para la Dictaminación, determinó por unanimidad, la revocación de su incapacidad parcial.
- 13.10.** Oficio SP/DPSH/2909/2021, de 9 de noviembre de 2021, suscrito por AR1, dirigido a PSP9, mediante el cual le informó los casos que requerían valoración de Secuelas por Riesgo de Trabajo admitidos en agosto de 2021, y era necesario que el médico tratante determinara su probable alta o elaboración del Formato RT-09, según así fuera determinado.

- 13.11.** Oficio DM/01/2022/007, de 18 de enero de 2022, suscrito por PSP9, dirigido a PSP6, por medio del cual le envió expediente y Formato RT-09-3 a favor de V, para su trámite de secuelas. Con fecha 21 de enero del 2022 se recibe oficio No, DM/01/2022/7 de la Clínica Hospital Obregón, con expediente y formato RT-09 de folio No. 192899 correspondiente a Riesgo de Trabajo [en base al anterior Revocada) y en la revisión por el subcomité de Medicina del Trabajo se resuelve coma NO procedente.
- 13.12.** Diversos DRH/0501/2022, DRH/0914/2022, DRH/01543/2022, DRH/01839/2022 y DRH/02588/2022, de 3 de febrero, 8 de marzo, 11 de mayo, 10 de junio y 1 de septiembre, respectivamente, todos de 2022 suscritos por AR3, dirigidos a V, a través de los cuales se le informó reiteradamente la manera de proceder respecto al trámite de licencias sin goce de sueldo y que se le descontaría la totalidad de sueldo durante las quincenas 03/2022 a la 09/2022 y de la 11/2022 a la 16/2022, por exceso de incapacidades médicas.
- 14.** Oficio SP/DPSH/311/2022, de 2 de febrero de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP9, a través del cual detalla el trámite de invalidez de V, del cual se advirtió que le señaló que de conformidad con el artículo 71 del Reglamento para la Dictaminación, al trabajador que le sea negada su invalidez cuenta con treinta días naturales siguientes a la notificación, para inconformarse y de acuerdo con el artículo 72, del mismo ordenamiento, si el trabajador no ejerce su derecho a inconformarse dentro del término establecido en el artículo 124 fracción II de la Ley del ISSSTE, así como en el artículo 78 del referido Reglamento para la Dictaminación, podrá iniciar un nuevo trámite, siempre y cuando hayan transcurrido seis meses a partir de la resolución del Comité, por lo que si puede iniciar un trámite por enfermedad general (RT-09 rojo).

15. Oficio SP/DPSH/1617/2022, de 18 de mayo de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP9, informándole que se regresaba el expediente y Formato RT-09-4 a favor de V, debido a que se encontraba en valoración por parte de Neumología en el Hospital General “Fernando Ocaranza” en Hermosillo, Sonora y el trámite de probable invalidez sería determinado por esa especialidad.

16. Oficio SP/DPSH/1566/2022, de 23 de mayo de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP9, mediante el cual se solicitó información sobre las gestiones realizadas para dar solución a la problemática de licencias prologadas de diversos derechohabientes, al cual agregó un listado en el cual se advirtió que V estaba encontrada incluida con 4209 días de licencia.

17. Diverso DNSyC/SSAD/JSCDQR/DAQMA/7455-5/22 de 8 de diciembre de 2022, suscrito por PSP1, recibido en este Organismo Nacional el 21 del mismo mes y año, por medio del cual presentó el informe complementario que le fue solicitado para la atención del asunto de V y agregó las documentales siguientes:

17.1. Oficio SP/DPSH/5916/2022 de 5 de diciembre de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP2, mediante el cual le informó que en la Sesión No. XI Ordinaria del Subcomité de Medicina del Trabajo de la Delegación Sonora, celebrada el 13 de octubre de la misma anualidad, se determinó procedente para enviarlo al Comité de Medicina del Trabajo.

17.1.1 Oficio SP/DPSH/3703/2022 de 4 de noviembre de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP10, por medio del cual se envió el expediente clínico, estudios de gabinete y Formato RT-09-5 a favor de V, lo anterior para su valoración por el Comité de Medicina del Trabajo.

17.1.2 Formato RT-09-5 expedido a favor de V por la Delegación Estatal Sonora, el 6 de septiembre de 2022, del cual se advirtió que cuenta con el diagnóstico final de Tuberculosis Pulmonar en Tratamiento y a esa fecha con 4360 días de licencias médicas.

18. Actas circunstanciada de 9 de enero de 2023, en la que personal de esta Comisión Nacional hizo constar la recepción del correo electrónico enviado por PSP11, mediante el cual informó que el Formato RT-09-5 a favor de V, fue enviado al Comité de Medicina de Trabajo, así como también que, de la información proporcionada por el Hospital General “Fernando Ocaranza”, en Hermosillo, Sonora, respecto al estudio de broncoscopia, una neumóloga de ese nosocomio, al hacer la revisión del caso de V, determinó que no era candidata para que se le realizara dicho estudio; finalmente, por lo que hace al servicio de Bariatría, aún se encontraba en trámite.

Actuaciones de este Organismo Nacional para la Atención del caso de V

19. Oficio V6/47438 de 8 de agosto de 2022, por medio del cual esta Comisión Nacional solicitó información al ISSSTE con relación a las acciones realizadas para la atención del asunto de V, el cual fue debidamente notificado el 17 de agosto de 2022.

20. Oficio V6/59105 de 26 de septiembre de 2022, por medio del cual esta Comisión Nacional a través de recordatorio solicitó nuevamente información al ISSSTE, con relación a las acciones realizadas para la atención del asunto de V, recepcionado por dicho Instituto el 29 de septiembre de 2022.

21. Acta circunstanciada elaborada por personal de este Organismo Nacional, en la que se hizo constar que el 29 de septiembre de 2022, se dio vista a V de la información proporcionada por PSP1, momento en el que manifestó su inconformidad con la misma.

22. Acta circunstanciada elaborada por personal de esta Comisión Nacional, en la que se hizo constar que el 21 de octubre de 2022, a través de brigada sostenida con PSP2 se retomó nuevamente el caso de V, a fin de que se brinde el informe correspondiente, asimismo se expuso la falta de programación para realizarle la broncoscopia, así como agendar su cita en la especialidad de Bariatría, quien al respecto indicó se realizarían las gestiones pertinentes para atender su problemática, y en cuanto se tuviera respuesta se comunicaría a la brevedad posible a este Organismo Nacional.

23. Acta circunstanciada elaborada por personal de esta Comisión Nacional, en la que se hizo constar que el 8 de noviembre de 2022, se remitió a través de correo electrónico enviado a PSP2, las citas médicas pendientes informadas por V, a fin de complementar su expediente, confirmando su recepción vía telefónica y solicitando a su vez, se enviara dicha solicitud a PSP11, para su debida atención, lo cual se atendió de inmediato.

24. Acta circunstanciada elaborada por personal de esta Comisión Nacional, en la que se hizo constar que el 25 de noviembre de 2022, derivado del correo electrónico enviado por V, en el que manifiesta la urgencia de la programación de los estudios y citas con especialidad de Bariatría, se sostuvo comunicación telefónica con PSP2, para reiterar la solicitud antes referida, y remitiendo correo electrónico de V, confirmando en ese momento su recepción, informando se encontraban realizando las gestiones pertinentes para su atención.

25. Acta circunstanciada elaborada por personal de este Organismo Nacional, en la que se hizo constar que el 4 de enero de 2023, personal de esta Comisión Nacional, sostuvo comunicación telefónica con PSP11, a fin de comentar la respuesta complementaria proporcionada PSP1, informando que aún no había fecha programada para la cita en la especialidad de Bariatría y, que la Broncoscopia no se le realizaría debido a que la neumóloga no lo consideró necesario; por lo que hace al Dictamen respecto al Formato RT-09-5, indicó no tener información actualizada al respecto, por lo que en cuanto contara con ella lo haría del conocimiento de este Organismo Nacional.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

26. De las documentales exhibidas por AR1, se advirtió que V presentó enfermedad de trabajo el 10 de marzo de 2011, aparentemente por neumonía atípica por gérmenes oportunistas intrahospitalarios, en consecuencia, en la Sesión No. 4 Ordinaria del Subcomité de Medicina del Trabajo del 16 de agosto de 2012, se analizó el trámite del Formato RT-09-1 de V con el diagnóstico de Neumonía Nosocomial Bacteriana y Micótica¹, en tal virtud se le concedió Incapacidad Parcial del 50%.

27. El 24 de septiembre de 2014, se le notificó a V la revocación de la Incapacidad Parcial que fue otorgada al amparo del Formato RT-09-1, debido a que de la investigación epidemiológica realizada a en su centro de trabajo la Clínica Hospital Obregón, se encontró que los cultivos ambientales realizados, mostraron resultados negativos, por lo tanto, no existía sustento para continuar sospechando una enfermedad profesional.

¹ Se define como la infección que afecta al parénquima pulmonar, que se manifiesta transcurridas 72 h o más del ingreso del paciente en el hospital, y que en el momento de ingreso del paciente en el hospital no estaba presente ni en período de incubación. Además, si la neumonía se relaciona con alguna maniobra diagnóstica o terapéutica también se considera nosocomial. Consulta en la dirección electrónica: https://seimc.org/contenidos/documentoscientificos/eimc/seimc_eimc_v31n10p692a698.pdf.

28. El 8 de abril de 2014, V solicitó trámite de Invalidez por Enfermedad mediante el Formato RT-09-2, con el diagnóstico de EPOC² + Infección de vías respiratorias inferiores de etiología nosocomial y el Comité de Medicina del Trabajo, lo dictaminó negado el 18 de agosto de 2014.

29. El 18 de enero de 2022, la Clínica Hospital “B” del ISSSTE, en Ciudad Obregón, Sonora, envió a la Delegación Estatal Sonora, el expediente de V, así como el Formato RT-09-3, para su trámite de secuelas, con base en el Formato RT-09-1, que le fuera revocado y en la revisión por el Subcomité de Medicina del Trabajo se resolvió como NO procedente.

30. El 18 de mayo de 2022, la Delegación Estatal Sonora le informó a la Clínica Hospital “B” del ISSSTE, Ciudad Obregón, Sonora que devolvía el expediente y Formato RT-09-4 a favor de V, debido a que se encontraba en valoración por parte de Neumología en el Hospital General “Fernando Ocaranza”, en Hermosillo, Sonora y el trámite de probable invalidez sería determinado por esa especialidad.

31. El 4 de noviembre de 2022, el área de Medicina del Trabajo remitió a la Jefatura de Servicios de Seguridad e Higiene en el Trabajo, ambas de la Delegación Estatal Sonora, el expediente clínico, estudios de gabinete y Formato RT-09-5 del 6 de septiembre de

² La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones. Los síntomas incluyen dificultad para respirar, tos, producción de moco (esputo) y sibilancias. Típicamente es causado por la exposición a largo plazo a gases irritantes o partículas de materia, más a menudo por el humo del cigarrillo. Las personas con enfermedad pulmonar obstructiva crónica tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, cáncer de pulmón y varias otras afecciones. Consulta en la dirección electrónica: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/copd/symptoms-causes/syc-20353679>.

2022 a favor de V, con diagnóstico final de Tuberculosis Pulmonar en Tratamiento para su valoración por el Comité de Medicina del Trabajo, lo anterior de conformidad con los artículos 100 y 102³ del Reglamento para la Dictaminación, situación por la que no se advierte que se hubiera señalado opción alguna en el apartado 6 del mismo; resaltando el hecho de que al 6 de septiembre de 2022 cuando fue emitido el último Formato RT-09 a favor de V, ya contaba con 4360 días de licencias médicas, sin que se advierta responsabilidad alguna de su parte en la cancelación y no tramitación de los diversos Formatos RT-09 que fueron emitidos a su favor; sin embargo, como ya se describió con anterioridad a la fecha del presente pronunciamiento el ISSSTE emitió el Formato RT-09-5 a favor de V, del cual es importante destacar que a la fecha no se advierte que el Comité de Medicina del Trabajo haya aprobado o negado el mismo, es decir no existe una determinación concluyente, por lo tanto V no ha podido obtener la pensión que conforme a sus padecimientos pudiera corresponderle.

32. Aunado a lo anterior, esta Comisión Nacional no cuenta con evidencias que acrediten el inicio de procedimiento alguno por parte del Órgano Interno de Control en el ISSSTE, con motivo de las presuntas irregularidades administrativas derivadas de los hechos expuestos por V.

³ **Artículo 100.** El Comité es el único órgano colegiado del Instituto, facultado para aprobar o negar los dictámenes de incapacidad total o invalidez.

Artículo 102. El Comité se regirá bajo los lineamientos que para tal efecto se establecen en el manual de integración y funcionamiento del mismo.

Asimismo, este órgano colegiado tendrá la facultad de revisar, ratificar o revocar los dictámenes médicos revisados y aprobados por los Subcomités en los casos de Incapacidad parcial, así como cuando se otorguen por muerte del Trabajador a consecuencia de un Riesgo de trabajo, o, por muerte del pensionista que obtuvo su beneficio a consecuencia de un riesgo del trabajo y falleció a causa de éste.

De igual forma, en los casos de Incapacidad parcial o total, a petición del Subcomité, el Comité podrá revisar, ratificar o revocar el beneficio pensionario.”

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

33. En este apartado se realizará un análisis lógico-jurídico de los hechos y evidencias que integran el expediente **CNDH/6/2022/6906/Q**, lo anterior, con un enfoque de máxima protección de las víctimas, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de criterios jurisprudenciales aplicables, tanto de la SCJN, como de la CrIDH.

34. Lo anterior, con fundamento en el artículo 42, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y con el fin de determinar si se adoptaron o no las medidas adecuadas de respeto y garantía de los derechos a la seguridad social, así como a la legalidad y seguridad jurídica, por parte de las personas servidoras públicas del ISSSTE en favor de V, por la dilación en el otorgamiento del Formato RT-09 que requiere.

35. La falta de las documentales para realizar el análisis de la alegada violación a los derechos humanos a la seguridad social, así como a la legalidad y seguridad jurídica, que derivó también en la afectación al derecho humano a la protección a la salud de V, por el hecho de que AR1 y AR4 no remitieron información por un periodo de 7 años y dos meses y 7 años cuatro meses, respectivamente, no puede ser un obstáculo para determinar lo sucedido en el presente caso; por tanto, el estudio se realizará favoreciendo la protección más amplia que proceda a V, en aplicación del principio *pro persona*, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero; 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como a los instrumentos internacionales que recogen este principio.

36. La citada omisión del ISSSTE para brindar información completa del caso, así como la de atender a cabalidad el caso de V, denota un claro desinterés hacia la labor que realiza este Organismo Nacional, la cual es obstaculizada con motivo de la inobservancia de las obligaciones establecidas en los artículos 1º, párrafo tercero, de la Constitución Federal; 67, primer párrafo, y 69 acápito primero, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, que prevén que todas las autoridades deben promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos; actualizándose también la hipótesis normativa contenida en el artículo 70 de la misma Ley, que dispone que las autoridades y las personas servidoras públicas serán responsables administrativamente por las omisiones en que incurran durante o con motivo del trámite de quejas e inconformidades ante la CNDH, de acuerdo con las disposiciones constitucionales y legales aplicables, tal y como se desarrolla a continuación.

A) Derecho a la Seguridad Social

37. Los artículos 22 de la Declaración Universal; 9 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (DESC); Convenio 102 sobre la seguridad social (norma mínima) de 1952 de la Organización Internacional del Trabajo (OIT); XVI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre y 9 del Protocolo de San Salvador coinciden en establecer que toda persona, como integrante de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, cuyo fin es la protección contra las consecuencias de la desocupación, de la vejez y de la incapacidad que le imposibilite física o mentalmente obtener medios de subsistencia.⁴

⁴ CNDH. Recomendaciones 2/2017, de 31 de enero de 2017, p. 221, 53/2017, de 9 de noviembre de 2017, p. 91, 115/2021, de 14 de diciembre de 2021, p. 81, 108/2022, de 31 de mayo de 2022, p. 25 y 225/2022 de 30 de noviembre de 2022, p. 33.

38. Con relación al Derecho Humano a la Seguridad Social, la Declaración Universal refiere en su artículo 22 que: *“Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad.”*⁵

39. En ese sentido, añade en su artículo 23, numeral 3: *“(…) Toda persona que trabaja tiene derecho a una remuneración equitativa y satisfactoria, que le asegure, así como a su familia, una existencia conforme a la dignidad humana y que será completada, en caso necesario, por cualesquiera otros medios de protección social. (…)”*

40. En ese orden de ideas, la Seguridad Social puede entenderse como las medidas que establece el Estado para garantizar a cada persona su derecho a un ingreso digno y apropiada protección para salud, a la seguridad social deben contribuir, patrones, obreros y el Estado.⁶

41. El Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales en su Observación general No. 19. El derecho a la seguridad social (artículo 9), comparte el núcleo esencial precisado por la OIT, y señala que este derecho humano: *“[...]incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular, contra: a) La falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte*

⁵ https://www.ohchr.org/EN/UDHR/Documents/UDHR_Translations/spn.pdf

⁶ Cfr. Ángel Guillermo Ruíz Moreno, *Nuevo derecho de la seguridad social*, 14 ed. México, Porrúa, 2015, pp. 36-39.

de un familiar; b) Gastos excesivos de atención a la salud; c) Apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo.”

42. En tal contexto, no debe perderse de vista que el Objetivo de Desarrollo Sostenible 1, de la “Agenda 2030”, hace un llamado a erradicar la pobreza en todas sus formas; para lo cual, su tercera meta hace imperativa la puesta “en práctica a nivel nacional sistemas y medidas apropiadas de protección social para todos, incluidos niveles mínimos”, así como lograr “una amplia cobertura de las personas y los vulnerables”.⁷

43. Para la Organización Internacional del Trabajo (OIT) el derecho humano a la seguridad social comprende: “[...] *la protección que una sociedad proporciona a los individuos y los hogares para asegurar el acceso a la asistencia médica y garantizar la seguridad del ingreso, en particular en caso de vejez, desempleo, enfermedad, invalidez, accidentes del trabajo, maternidad o pérdida del sostén de familia.*”⁸

44. El Convenio 102 sobre la seguridad social (norma mínima) de 1952, suscrito y ratificado por nuestro país de manera parcial, reitera distintas obligaciones de la seguridad social: la asistencia médica, las prestaciones monetarias de enfermedad, de vejez, en caso de accidente del trabajo y de enfermedad profesional, de maternidad, de invalidez y de sobrevivientes.⁹

⁷ CNDH. Recomendaciones 53/2017, de 9 de noviembre de 2017p. 92, 115/2021, de 14 de diciembre de 2021, p. 87, 108/2022, de 31 de mayo de 2022, p. 31 y 225/2022 de 30 de noviembre de 2022, p. 38.

⁸ Organización Internacional del Trabajo, Hechos Concretos sobre la Seguridad Social. Suiza, Ginebra, OIT, 2003, p. 1, disponible en: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/publication/wcms_067592.pdf (fecha de consulta: 1 de agosto de 2021).

⁹ CNDH. Recomendaciones 53/2017, de 9 de noviembre de 2017, p. 98, 115/2021, de 14 de diciembre de 2021, p. 89, 108/2022, de 31 de mayo de 2022, p. 33 y 225/2022 de 30 de noviembre de 2022, p. 40.

45. En sus respectivos apartados, el artículo 123 constitucional prevé como un derecho de las personas trabajadoras acceder a la seguridad social, el cual conforme a los tratados internacionales en la materia “...*incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección, en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo.*”¹⁰

46. “La seguridad social, en términos de lo expuesto en la Observación General 19 debido a su carácter redistributivo, desempeña un papel importante para reducir y mitigar la pobreza, prevenir la exclusión social y promover la inclusión social”; al ser reconocida como derecho humano, es importante considerarla como un bien social y no como una mercancía o un instrumento de política económica o financiera.¹¹

47. Para acreditar la transgresión al derecho a la seguridad social de V, para esta Comisión Nacional es importante señalar que a la fecha de la emisión de la presente Recomendación se cuenta con evidencia de que de 2011 a 2022 le han sido elaborados a su favor un total de 5 Formatos RT-09.

¹⁰ “LOS DERECHOS ECONÓMICOS SOCIALES Y CULTURALES: EXIGIBLES Y JUSTICIABLES. Preguntas y respuestas sobre los DESC y el Protocolo Facultativo del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Apartado Derecho a la seguridad social. Definición del derecho” Espacio DESC et. al., México, 2010, pág. 60. Invocados en la Recomendaciones 28/2017, p. 90 y 53/2017, p. 34.

¹¹ CNDH. Recomendaciones 28/2014, de 28 de agosto de 2014, p. 151, 2/2017, de 31 de enero de 2017, p. 230, 53/2017, de 9 de noviembre de 2017 p. 97, 115/2021, de 14 de diciembre de 2021, p. 94, 108/2022, de 31 de mayo de 2022, p. 35 y 225/2022 de 30 de noviembre de 2022, p. 42.

48. El Formato RT-09-1 de 1 de junio de 2012, a través del cual se le dictaminó una Incapacidad Parcial del 50% y el 24 de septiembre de 2014 se le notificó a V la revocación de la Incapacidad Parcial con el argumento de que derivado de la investigación epidemiológica realizada en su centro de trabajo, se encontró que los cultivos ambientales realizados, mostraron resultados negativos, por lo tanto no existía sustento para continuar sospechando una enfermedad profesional y que revocar el dictamen toda vez que la patología de V correspondía al ramo de enfermedad general de tipo crónico degenerativo, sin relación con el trabajo; en este punto, para esta Comisión Nacional es importante señalar que, si bien se encontraron en los referidos cultivos resultados negativos en 2014, entonces no existió razón para que en 2012 se le haya realizado a V un diagnóstico de Neumonía Nosocomial Bacteriana y Micótica, por la que recibió su incapacidad parcial; de lo que podemos colegir que se generó un diagnóstico inadecuado, y en consecuencia que no pudiera recibir la atención médica que requería en ese momento.

49. Ahora bien, con relación al Formato RT-09-2, de las documentales que integran el expediente se advirtió que el 8 de abril de 2014, V solicitó trámite de Invalidez por Enfermedad con el diagnóstico de EPOC + Infección de vías respiratorias inferiores de etiología nosocomial y el Comité de Medicina del Trabajo lo dictaminó negado el 18 de agosto de 2014, en ese punto es importante señalar, el hecho de que las autoridades del ISSSTE le dieron trámite al mismo, es decir, que lo sometieron a consideración del Comité de Medicina del Trabajo, no obstante que V, en esa fecha contaba con una Incapacidad Parcial derivada del Formato RT09-1.

50. Se suma a lo anterior, lo acontecido con el Formato RT-09-3 expedido a favor de V, con la finalidad de valorar secuelas derivadas del Formato RT-09-1, ya que en la revisión por el subcomité de Medicina del Trabajo se resolvió como NO procedente, sin que de

las documentales con las que se cuenta en esta Comisión Nacional se advierta la fecha en que esto fue determinado, además de que se le solicito a la Clínica Hospital “Obregón”, se diera cumplimiento a lo establecido en los incisos a) y c) del artículo 69¹² del Reglamento para la Dictaminación, sin que en el expediente que sirvió de base para la presente Recomendación se advierta documental alguna del cumplimiento a lo señalado con anterioridad.

51. En ese orden de ideas, respecto a los Formatos RT-09-4 y RT-09-5, se encuentra acreditado que el 18 de mayo de 2022, AR4 le devolvió a PSP9 el expediente y Formato RT-09-4 a favor de V, debido a que se encontraba en valoración por parte de Neumología en el Hospital General “Fernando Ocaranza”, en Hermosillo, Sonora y el trámite de probable invalidez sería determinado por esa especialidad, además, el 4 de noviembre de 2022, AR4 remitió a PSP10 el expediente clínico, estudios de gabinete y Formato RT-09-5 a favor de V, con diagnóstico final de Tuberculosis Pulmonar en Tratamiento, para su valoración por el Comité de Medicina del Trabajo, lo anterior de conformidad con los artículos 100 y 102 del Reglamento para la Dictaminación, situación por la que no se advierte que se hubiera señalado opción alguna en el apartado 6 del mismo; resaltando el hecho de que al 6 de septiembre de 2022 cuando fue emitido el último Formato RT-09 a favor de V, ya contaba con 4360 días de licencias médicas; no obstante, es importante destacar que a la fecha no se advierte que el Comité de Medicina del Trabajo haya aprobado o negado el mismo, es decir no existe una determinación

¹² **“Artículo 69.** Si el Comité resuelve negar el estado de invalidez, la Subdelegación de Prestaciones deberá notificar la resolución respectiva en el plazo de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que reciba la resolución, a las siguientes instancias:

a) Al Trabajador, se deberá notificar la resolución correspondiente, con el objeto de que se reincorpore a sus actividades laborales y en su caso, inicie el procedimiento del recurso de inconformidad, de acuerdo con las disposiciones establecidas en el presente reglamento; [...]

c) A la Unidad Médica del Instituto, deberá remitirse la resolución correspondiente, a efecto de que no se otorguen más licencias médicas por la patología determinada como no invalidante para el Trabajador, y [...].”

concluyente, por lo tanto V no ha podido obtener la pensión que conforme a sus padecimientos pudiera corresponderle.

52. Finalmente, es importante destacar lo señalado por AR1 en su informe en el sentido de que actualmente la paciente V, en la última nota médica de la especialidad de Neumología de Hermosillo, Sonora del 1 de agosto de 2022 padece Tuberculosis y quien lleva el control de su tratamiento es la Secretaria de Salud, es decir que en el ISSSTE no se le brinda la atención necesaria para este tratamiento, situación que viene a robustecer la violación al derecho a la seguridad social de V.

53. En esa tesitura, el incumplimiento de las obligaciones de AR1, AR2, AR3 y AR4, para atender el asunto de V, así como la falta de atención a las labores y gestiones que realiza este Organismo Nacional en la defensa de los derechos humanos de las personas que acuden a solicitar su apoyo, se debe considerar especialmente grave, dado que, como fue posible advertir, su función primordial es el resolver casos de violaciones a derechos humanos de manera más ágil y expedita, dando lugar a la emisión de la presente Recomendación, a efecto de que la sociedad pueda valorar la actitud y el compromiso real de una autoridad para atender y resolver una violación de derechos humanos o evidenciar que ésta recurre a evasivas para no cumplir con su compromiso de proteger y respetar los derechos humanos y atender a las víctimas, generando con ello una responsabilidad institucional.¹³

54. Además, con lo expuesto, en el desarrollo de la presente Recomendación esta Comisión Nacional puede colegir que la falta de comunicación y disposición entre las personas servidoras públicas del ISSSTE encargadas de atender el caso de V, ya que se

¹³ CNDH. Recomendaciones 51/2020 del 29 de octubre de 2020, p. 113 y 225/2022 del 30 de noviembre de 2022, p. 53.

encuentra documentado, que le han sido expedidos a V cinco Formatos RT-09, de lo que se puede colegir, que desde 2011 a la fecha se le han realizado a V valoraciones parciales o erróneas, mismas que han resultado desfavorables a sus intereses, situaciones con la que se transgredió su derecho humano a la seguridad social, situaciones que de ninguna manera pueden ser atribuibles a V, basta con señalar que las autoridades señaladas como responsables del ISSSTE encargadas del trámite para el otorgamiento de los Formatos RT-09 a favor de V no lo han podido llevar a cabo de una manera correcta, por tal motivo se advierte una dilación en brindarle una adecuada atención derivada de su derecho a la seguridad social ante el ISSSTE, lo cual de haberse realizado de manera adecuada le habría permitido a V acceder a su pensión, situación que derivado de las múltiples omisiones del personal del ISSSTE han impedido a V resolver de manera conveniente a sus intereses, la problemática que presenta desde el 2011.

55. En ese orden de ideas, la Comisión Nacional ha señalado con relación al derecho a la seguridad social que: *“De tal forma, la seguridad social resulta uno de los mecanismos para alcanzar el Derecho a la Protección de la Salud, pero a su vez un derecho humano per se, pues sus alcances no se agotan meramente en la asistencia médica, sino que implica la prerrogativa a prestaciones o medidas de protección, de diversa índole, que pueden ser mediante la dotación de dinero en efectivo o en especie, para garantizar, entre otros supuestos: a) La falta de ingresos relacionados con el desempleo, la imposibilidad de trabajo con motivo de una enfermedad, discapacidad, maternidad, riesgos de trabajo, vejez, así como también el fallecimiento propio o de un miembro de la familia; b) Una falta de acceso o un acceso inasequible a la asistencia médica; c) Un*

apoyo familiar insuficiente, especialmente en el caso de los hijos y de los adultos dependientes; d) La pobreza general y la exclusión social.”¹⁴

56. Por lo anterior, para este Organismo Nacional, en el presente caso está acreditado el daño ocasionado a V por AR1, AR2, AR3 y AR4, adscritos a diferentes áreas de la Delegación del ISSSTE, en Sonora, encargados de la atención de su problemática, quienes han dilatado y omitido de manera pronta y eficaz la emisión de un Formato RT-09 en favor de V, habiendo transcurrido desde su primer trámite el 10 de marzo de 2011 y hasta la emisión del presente pronunciamiento 11 años y 10 meses sin que pueda obtenerlo. Lo anterior, sin observar las autoridades responsables, el hecho de que V se encuentra en un estado de vulnerabilidad con motivo de los padecimientos que actualmente presenta, impidiendo con ello, que pueda acceder y ejercer su derecho humano a la seguridad social, lo que ha ocasionado un menoscabo a su calidad de vida en todos los aspectos, y a los beneficios que le puede representar la obtención de alguna pensión a la que tuviera derecho.

57. Para esta Comisión Nacional es de destacar la normativa del ISSSTE que aplica al caso concreto, misma que establece en su artículo 107 del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez de dicho Instituto, el cual dispone lo siguiente:

***“Artículo 107.** Para el proceso de trámite de dictaminación de Riesgos del trabajo e invalidez, los Subcomités se deberán sujetar a lo dispuesto en la Ley del Instituto, en el presente Reglamento y en el manual de integración y funcionamiento de los propios Subcomités.*

¹⁴ CNDH. Recomendaciones 115/2021, de 14 de diciembre de 2021, p. 95, 108/2022 de 31 de mayo de 2022, p. 39 y 225/2022 de 30 de noviembre de 2022, p. 55.

*Los Subcomités informarán por conducto de quien designe el Subdelegado de Prestaciones mensualmente por escrito a la Jefatura de Servicios de Seguridad e Higiene en el Trabajo los asuntos que reciban y el estatus en los que se encuentran, y toda la información que ésta requiera. **El presidente del Comité puede atraer algún asunto para su dictamen, en función de su relevancia y trascendencia institucional del expediente a resolver, será requisitado el RT-09 en el anverso únicamente con los datos generales del 1.1 y 1.2, sustituyendo las firmas o sellos en el reverso, del Subcomité por el del Comité y la firma del Médico de medicina del trabajo, por la de un Médico de medicina del trabajo de dicho órgano colegiado.** [Énfasis añadido]*

58. Derivado de lo anterior, la autoridad pudo estar en la posibilidad de tomar en cuenta la dilación del caso y acelerar el proceso conforme a su normatividad interna, situación que no aconteció.

B) Derecho a la legalidad y seguridad jurídica

59. El derecho a la seguridad jurídica se materializa con el principio de legalidad, garantizado en el sistema jurídico mexicano en los artículos 14 y 16 de la CPEUM, que prevén el cumplimiento de las formalidades esenciales del procedimiento y la fundamentación y motivación de la causa legal del procedimiento, de los actos privativos o de molestia de la autoridad hacia las personas y su esfera jurídica, en ese sentido el referido artículo 14, párrafo primero establece que: "Nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos, en el que se cumplan las formalidades esenciales

del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.”, además, en su artículo 16, párrafo primero determina que: “Nadie puede ser molestado en su persona, familia, domicilio, papeles o posesiones, sino en virtud de mandamiento escrito de la autoridad competente, que funde y motive la causa legal del procedimiento. En los juicios y procedimientos seguidos en forma de juicio en los que se establezca como regla la oralidad, bastará con que quede constancia de ellos en cualquier medio que dé certeza de su contenido y del cumplimiento de lo previsto en este párrafo.” Es decir, que estos artículos limitan el actuar de la autoridad por las normas que facultan a las mismas a actuar en determinado sentido, con la finalidad de que el gobernado tenga conocimiento de la consecuencia jurídica de los actos que realiza.

60. El derecho a la seguridad jurídica constituye un límite a la actividad estatal, y se refiere al: “conjunto de requisitos a observarse en las instancias procesales a efecto de que las personas estén en condiciones de defender adecuadamente sus derechos ante cualquier acto del Estado que pueda afectarlos.”

61. El derecho a la seguridad jurídica comprende el principio de legalidad, que implica: “que los poderes públicos deben estar sujetos al derecho bajo un sistema jurídico coherente y permanente, dotado de certeza y estabilidad, que especifique los límites del Estado en sus diferentes esferas de ejercicio de cara a los titulares de los derechos individuales, garantizando el respeto a los derechos fundamentales de las personas.”¹⁵

62. Las disposiciones que obligan a las autoridades del Estado mexicano a cumplir con el derecho a la certeza jurídica y legalidad se encuentran también en los artículos 8 de la

¹⁵ CNDH. Recomendaciones 14/2019 del 16 de abril de 2019, p.77, 35/2022 del 22 de febrero de 2022, p.41, 88/2022 del 28 de abril de 2002, p.44 y 225/2022 del 30 de noviembre de 2022, p. 64.

Declaración Universal; 14.1 Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; así como 8.1, 21, 25.1 y 25.2, c) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos.

63. En este punto resulta necesario resaltar que de los informes de AR1 y de AR4 se advierte que no informaron nada respecto de la situación jurídica de V ante el ISSSTE, en el caso de AR1 durante un periodo de 7 años y 2 meses ya que en su informe señaló como última actuación de 2014, el oficio SP/DPSH/1874/2014 de 24 de septiembre de la referida anualidad, suscrito por PSP6, por el cual notificó a V que el Subcomité de Medicina del Trabajo, de la Delegación Estatal Sonora, había determinado por unanimidad, la revocación de su incapacidad parcial y continuó con su diverso SP/DPSH/2909/2021 de 9 de noviembre de 2021, el cual dirigió a PSP9, mediante el que le informó los casos que requerían valoración de Secuelas por Riesgo de Trabajo admitidos en agosto de 2021, y era necesario que el médico tratante determinara su probable alta o elaboración del Formato RT-09, según así fuera determinado.

64. En ese orden de ideas, en el caso de AR4, a través del oficio SP/DPSH/311/2022 dirigido a PS9 señaló que el 8 de septiembre de 2014 se notificó a V la resolución del Comité y el 11 del mismo mes y año a una de las dependencias para la cual prestaba sus servicios, posteriormente indicó como siguiente actuación el 21 de enero de 2022 cuando la Clínica Hospital “Obregón”, remitió el Formato RT-09-3, para valoración de secuelas, es decir que el área de medicina del trabajo no cuenta con la misma información que la oficina del Encargado de la Subdelegación de Prestaciones, ambos de la Delegación del ISSSTE en Sonora y en este caso existe un periodo de 7 años y 4 meses sin información respecto del caso de V.

65. En esa tesitura, para este Organismo Nacional es importante destacar el hecho de que, en lo narrado por V, no se indica o advierte la negativa de haberle prestado atención

médica o si esta ha sido inadecuada y que las valoraciones médicas que indicó recibir han sido para la elaboración del formato solicitado; sin embargo, se advierte que la violación al Derecho a la legalidad y seguridad jurídica de V, se encuentran acreditadas toda vez que se advirtió que mediante el diverso CMT/0877/2014, de 18 de agosto de 2014, suscrito por PSP5, le informó a AR2, que en la sesión número 54/2014 del Comité de Medicina del Trabajo, se revisó el caso de V, Formato RT-09-2 y se obtuvo el resultado de “Negado Invalidez por Unanimidad”, concluyendo que no presentaba secuelas invalidantes y conservaba capacidad física funcional residual suficiente para el desempeño del puesto de su trabajo en esa fecha, agregando que no se debía seguir generando licencias médicas, por el diagnóstico de envío, debido al exceso de licencias médicas (1092 días-además de disfrutar de una incapacidad parcial), por lo que se daría vista al Órgano Interno de Control, sin que exista evidencia de que a V se le haya dado su alta médica y tuviera la obligación de reincorporarse a sus labores y tampoco se advierte documental alguna de que en el Órgano Interno de Control en el ISSSTE se hubiera iniciado investigación alguna por el exceso de licencias médicas que le habían sido otorgadas a esa fecha, situaciones que de ninguna manera pueden ser atribuibles a V y si a personal del ISSSTE.

66. Robustece la transgresión al derecho a la legalidad y seguridad jurídica de V, el hecho de que el 8 de septiembre de 2014, PSP6 le informó a PSP7 la resolución anteriormente referida y que en cumplimiento al artículo 67, inciso d) del Reglamento para la Dictaminación vigente en esa fecha, se debía notificar la resolución del Comité de Medicina del Trabajo a las Dependencias o Entidades afiliadas para instrumentar la reincorporación al servicio del trabajador, de lo que se advirtió que no existe evidencia de que se hubiera dado de alta médica a V y en consecuencia su obligación de reincorporarse a su centro de trabajo.

67. Posterior a ello, fue hasta el 9 de noviembre de 2021 cuando AR1 por medio del oficio SP/DPSH/2909/2021 le informó a PSP9 que en los casos que requerían valoración de Secuelas por Riesgo de Trabajo admitidos en agosto de 2021, resultaba necesario que el médico tratante determinara su probable alta o elaboración del Formato RT-09, según así fuera determinado, situación de la que tampoco se cuenta con evidencia de que se hubiera llevado a cabo, es decir que no existió un alta médica de V y en tal virtud su deber de reincorporarse a su centro de trabajo, resaltando que del 8 de septiembre de 2014 al 21 de noviembre de 2021 transcurrieron 7 años y dos meses sin que V se le hubiera dado de alta o tramitado un nuevo Formato RT-09 por alguno de los diversos padecimientos con los que contaba a esa fecha, dejando de observar el contenido de los artículos 14 y 16 de la CPEUM los cuales limitan el actuar de la autoridad por las normas que facultan a las mismas a actuar en determinado sentido, lo que en el presente caso no se ha llevado a cabo por las autoridades del ISSSTE.

68. Se suma a la transgresión del derecho a la legalidad y seguridad jurídica de V el contenido de los diversos DRH/0501/2022, DRH/0914/2022, DRH/01543/2022, DRH/01839/2022 y DRH/02588/2022, de 3 de febrero, 8 de marzo, 11 de mayo, 10 de junio y 1 de septiembre, respectivamente, todos de 2022 suscritos por AR3, dirigidos a V, a través de los cuales se le informó reiteradamente que se le descontaría la totalidad de sueldo durante las quincenas 03/2022 a la 09/2022 y de la 11/2022 a la 16/2022, por exceso de incapacidades médicas, así como lo manifestado por AR1 en su informe en el sentido de que del 16 de mayo hasta el 15 de diciembre de 2021, también hubo quincenas que fueron canceladas por la misma causante de exceso de incapacidades y anexó el oficio SP/JSPT/DCA/0005/2014 en el que se ratifica el procedimiento al trámite de licencias sin goce de sueldo, dejando de observar que la CPEUM en su artículo 16 que en términos generales mandata que nadie puede ser molestado en su persona o

posesiones, salvo por mandamiento escrito de la autoridad competente el cual funde y motive la causa legal para ello.

69. Por todo lo expuesto anteriormente, para esta Comisión Nacional se encuentra acreditada la violación a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V por parte del ISSSTE, lo que ocasionó la vulneración de otros derechos, como su derecho a la salud, ya que de haberse realizado el trámite necesario V estaría en posibilidad de haber dejado de laborar por los padecimientos que cuenta a la fecha del presente pronunciamiento y percibir la cantidad que se establezca como pensión a su favor, lo cual en el caso concreto no ha acontecido, debido a que la dilación y falta de comunicación en que incurrieron AR1, AR2, AR3 y AR4, para otorgarle el Formato RT-09 que requiere, la ha colocado en una situación que pone en riesgo su salud y su acceso a los derechos de seguridad social, a la legalidad y seguridad jurídica a los que tendría derecho a acceder, ambas situaciones que de ninguna manera pueden ser atribuidas a V.

70. En este punto, para esta Comisión Nacional es importante señalar que *“La interdependencia es uno de los principios que rigen los derechos humanos, estos se encuentran ligados unos a otros, por lo tanto, el reconocimiento o ejercicio de uno de ellos implica irrestricta e intrínsecamente el respeto y la protección de múltiples derechos vinculados. Por su parte, otro principio de los derechos humanos, la indivisibilidad, precisa que el disfrute y goce de aquellos es únicamente posible en conjunto, ya que todos los derechos humanos se encuentran estrechamente unidos.”*¹⁶

¹⁶ CNDH. Recomendaciones 82/2019 del 30 de septiembre de 2019, p. 52, 115/2021 de 14 de diciembre de 2021, p. 69 y 108/2022 de 31 de mayo de 2022, p. 50.

71. Ahora bien, esta Comisión Nacional resalta el hecho de que por medio del oficio circular SP/JSPT/DCA/0005/2014, de 10 de marzo de 2014, suscrito por PSP4 informó a diversas instancias del ISSSTE, lo relacionado con las licencias médicas sin goce de sueldo, y de la cual se advierte que las referidas autoridades debían comunicar a los trabajadores del ISSSTE entre otras cosas, que de continuar su enfermedad tenían derecho a un segundo periodo de 52 semanas de tratamiento, previo dictamen médico, con subsidio hasta por 26 semanas; a más tardar, al concluir el segundo periodo si continuaba incapacitado, el Instituto dictaminaría sobre la procedencia de la invalidez del trabajador, que lo hiciera sujeto de una pensión en los términos de la Ley, situación que no se cuenta con evidencia de que le haya notificado a V de manera formal, es decir en un documento en el cual se encuentre estampado su nombre y firma, lo cual hace evidente que por las omisiones y dilaciones en que han incurrido AR1, AR2, AR3 y AR4, se ha trasgredido los derechos humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica en agravio de V.

72. Lo anterior, se suma al hecho de que mediante el oficio DM/01/2022/7 de 21 de enero de 2022 suscrito por PSP9 y dirigido a PSP6 le remitió el expediente y formato RT-09-3, correspondiente a Riesgo de Trabajo con base al que fuera Revocado, mismo que en la revisión por el Subcomité de Medicina del Trabajo se resolvió como NO procedente, sin que se pueda advertir de manera fundada y motivada la causal para dicha resolución.

73. Asimismo, para acreditar la transgresión al derechos a la legalidad y seguridad jurídica de V, se cuenta con la evidencia contenida en el diverso SP/DPSH/311/2022 de 2 de febrero de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP9, a través del cual detalló el trámite de invalidez de V y señaló que de conformidad con el artículo 71 del Reglamento para la Dictaminación, al trabajador que le sea negada su invalidez cuenta con treinta días

naturales siguientes a la notificación, para inconformarse y de acuerdo con el artículo 72, del mismo ordenamiento, si el trabajador no ejerce su derecho a inconformarse dentro del término establecido en el artículo 124 fracción II de la Ley del ISSSTE, así como en el artículo 78 del referido Reglamento para la Dictaminación, podrá iniciar un nuevo trámite, siempre y cuando hayan transcurrido seis meses a partir de la resolución del Comité, concluyendo que V si podía iniciar un trámite por enfermedad general.

74. Esta Comisión Nacional advierte que, a la fecha de la emisión de la presente Recomendación, V no cuenta con el Formato RT-09 debidamente aprobado por el multicitado Comité, necesario para la obtención de su pensión y su alta como pensionado ante el ISSSTE, por tanto, no puede acceder a los derechos de seguridad social, a la legalidad y a la seguridad jurídica a los que podría acceder en su calidad de pensionado, y que de acuerdo con el oficio SP/DPSH/1566/2022, de 23 de mayo de 2022, suscrito por AR4, dirigido a PSP9, se advirtió que V contaba a esa fecha con 4209 días de licencia, rebasando en demasía los términos que establece la normatividad del ISSSTE para su otorgamiento, sin que se advierta que ninguna persona servidora pública del ISSSTE hubiera realizado alguna acción o gestión para atender de manera contundente y eficaz el caso de V.

75. En ese sentido, este Organismo Nacional advierte que las personas que cuentan con diversos padecimientos como en el caso de V, que de acuerdo con el informe rendido por AR1, entre otros, se advierte Hipertensión Arterial, Sistémica, por lo que se inició protocolo para descartar Enfermedad Coronaria, TAC de Tórax reporta Tumoración Pulmonar en Lóbulo superior derecho, fue atendida en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE por el servicio de Neumología por secuelas pulmonares del tipo de Fibrosis Pulmonar, Neumopatía Obstructiva Crónica, así como el último diagnóstico por el que le fue elaborado el Formato RT-09-05, es decir Tuberculosis Pulmonar, y no

son atendidas por las instituciones a cargo de ello, con el fin de dar continuidad a todos los trámites necesarios hasta su conclusión para poder obtener las prestaciones de seguridad social a que tienen derecho, como es el Formato RT-09 que V reclama al ISSSTE, se encuentran en situación de vulnerabilidad respecto del ejercicio de sus derechos humanos a la legalidad y a la seguridad jurídica, porque tales padecimientos originan más factores de riesgo que pueden complicar su salud y disminuir su capacidad para protegerse o hacer frente a tales consecuencias negativas, y en algunos casos los efectos pueden ser más severos y encadenados, es decir que en conjunto evolucionen, originando nuevos factores de vulnerabilidad como en el caso que nos ocupa los padecimientos que a la fecha presenta V.

76. En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que, en relación con la obligación de prevenir violaciones a los derechos humanos, corresponde a las personas servidoras públicas del ISSSTE, en el marco de sus competencias y funciones, los deberes de regular, supervisar y fiscalizar la prestación de los servicios de salud y seguridad social, así como el acceso a la legalidad y a la seguridad jurídica de tal manera que eliminen cualquier riesgo al derecho a los mismos por parte de V.

77. En el presente caso AR1, AR2, AR3 y AR4, no han observado a cabalidad las obligaciones impuestas por el marco normativo por no ejercer todas las atribuciones con las que cuentan para atender en su totalidad el asunto de V, ya que es importante destacar el hecho de que desde el 25 de mayo de 2011 inició los trámites para la obtención de un Formato RT-09 ante el ISSSTE, y con ello inició sus valoraciones médicas y el seguimiento a los mismos, contando a la fecha con 5 Formatos RT-09 expedidos a su favor y sin haber obtenido un resultado favorable a sus intereses, es decir **han transcurrido 11 años con 8 meses sin que las autoridades señaladas como responsables del ISSSTE hayan dado un seguimiento oportuno ni elaborado un**

Formato RT-09 definitivo a favor de V, es decir que durante este periodo el ISSSTE, **ha dejado de hacer efectivo el acceso a los derechos a la legalidad y a la seguridad jurídica de V por las dilaciones y omisiones** señaladas en la presente Recomendación **en la emisión de un nuevo Formato RT-09 a su favor**, aunado al hecho de que no se cuenta con evidencia de que las autoridades señaladas como responsables han tomado las acciones necesarias para preservar su salud, atendiendo a que V, es una persona que cuenta con diversos padecimientos y que de acuerdo a la última información con la que se cuenta esta Comisión Nacional y de acuerdo al oficio SP/DPSH/1566/2022 de 23 de mayo de 2022 suscrito por AR4, dirigido a PSP9, se advirtió que V **contaba a esa fecha con 4209 días de licencias médicas**, lo cual la deja en una situación de vulnerabilidad.

78. Por lo cual, es posible advertir que derivado de las acciones y omisiones de AR1, AR2, AR3 y AR4, vulneraron en perjuicio de V, su derecho humano a la protección de la salud por las omisiones y dilaciones para el otorgamiento del Formato RT-09, protección que se encuentra prevista en los artículos 1º, 4º, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 2º, fracciones I, II y V; 23, 27 fracción III; 32, 33 fracciones I, II y III de la Ley General de Salud.

79. En suma, para esta Comisión Nacional las autoridades del ISSSTE señaladas como responsables en la presente Recomendación debieron haber observado el contenido del artículo 107 del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez y de esa manera haber atendido de manera expedita el caso de V, conforme a sus facultades y competencias, tomando en cuenta el estado de vulnerabilidad de la víctima y finalmente resolver el trámite para así obtener los beneficios que como asegurada le corresponderían, por lo que este Organismo Nacional advirtió de las constancias que integran el expediente **CNDH/6/2022/6906/Q**, que, desde el 25 de mayo

de 2011, V inició los trámites para la obtención de un Formato RT-09 ante el ISSSTE, y si bien se emitió uno a su favor el mismo fue revocado, y desde 2014 el ISSSTE ha sido omiso en emitir uno a favor de V de manera definitiva.

80. A mayor abundamiento, respecto a la transgresión al derecho humano a la legalidad y seguridad jurídica de V, es importante señalar que las autoridades del ISSSTE han dejado de observar en todo momento el contenido del 72 del Reglamento para la Dictaminación, el cual señala: *“Artículo 72. Si el Trabajador no ejerce su derecho a inconformarse dentro del término establecido en el artículo 124 fracción II de la Ley, así como en el artículo 78 del presente Reglamento, podrá previa valoración médica apoyada en nuevos estudios de laboratorio y gabinete, que puedan sustentar el estado de salud actual del Trabajador, iniciar un nuevo trámite, siempre y cuando hayan transcurrido seis meses a partir de la resolución del Comité; en este caso deberá elaborarse un nuevo certificado médico formato RT-09.”*; lo cual puede afirmarse, ya que de las constancias que integran el expediente que sirvió de base para la emisión de la presente Recomendación no existe constancia alguna de que el personal del ISSSTE, responsable de la atención del caso de V hubieran llevado a cabo lo anteriormente expuesto o que en su momento lo hubieran hecho del conocimiento de V de manera fehaciente, por lo que es evidente la violación al derecho a la legalidad y seguridad de V, en los términos que han sido expuestos en el cuerpo del presente pronunciamiento.

V. Responsabilidad

a. Responsabilidad institucional

81. La responsabilidad generada con motivo de las violaciones a los derechos humanos analizadas y evidenciadas es de carácter institucional. Cuando las autoridades incumplen

con las obligaciones que les fueron encomendadas por mandato constitucional y por los compromisos adquiridos a través de los tratados internacionales, en agravio de quienes integran la sociedad, es inevitable que se genere una responsabilidad institucional, independientemente de aquélla que corresponda de manera específica a las personas servidoras públicas involucradas, a quienes les concierne de manera inmediata el despliegue de las labores concretas para hacer valer esos derechos.

82. Como ha quedado evidenciado en la presente Recomendación existe responsabilidad institucional por parte del ISSSTE, por la vulneración a los derechos humanos a la seguridad social y a la legalidad y seguridad jurídica, así como a la protección a la salud en agravio de V, por la dilación en el otorgamiento de un Formato RT-09 de manera definitiva, lo anterior está acreditado en el presente expediente toda vez que de las evidencias se desprende que en el caso de V, que desde el 25 de mayo de 2011 inició los trámites para la obtención de un Formato RT-09 ante el ISSSTE, por lo que a la fecha del presente pronunciamiento han transcurrido **11 años con 8 meses** sin que a V le haya sido otorgado un Formato RT-09 de carácter definitivo, tomando como base los padecimientos que a la fecha presenta.

83. Por lo que en este caso en particular, esta Comisión Nacional considera que existen evidencias suficientes para concluir que personas servidoras publicas adscritas al ISSSTE, incurrieron en presuntas responsabilidades administrativas que afectan la disciplina, legalidad, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público, que deben ser observados en el desempeño del empleo, cargo o comisión, con apego a los derechos humanos, principios rectores del servicio público y que deben ser determinadas por la autoridad correspondiente de conformidad a lo dispuesto en el artículo 7, fracciones I y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

b. Responsabilidad de las personas servidoras públicas

84. Como ha quedado acreditado en la presente Recomendación, AR1, AR2, AR3 y AR4, incurrieron en responsabilidad en el desempeño de sus funciones, consistentes en violación a los derechos a la seguridad social y a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V, por la dilación en el otorgamiento de un Formato RT-09, tomando como base los padecimientos que actualmente presenta, de igual forma fue evidenciado que AR1, AR2, AR3 y AR4, incurrieron en responsabilidad ya que fueron omisos en realizar las gestiones y acciones contundentes para atender la problemática de V, hecho que de ninguna manera puede ser imputable a la misma, sino por el contrario a las autoridades señaladas como responsables en la presente Recomendación, toda vez que han transcurrido más de 11 años con 8 meses sin que ese Instituto emita dicho Formato, requisito indispensable para iniciar el trámite de pensión por invalidez de V, dejando de observar con su actuar el contenido del artículo 70 del Reglamento para la Dictaminación el cual establece lo siguiente: ***“Artículo 70. Los responsables en notificar el resultado de la dictaminación y aquellos que otorguen licencias médicas cuando el Comité ha dictaminado la procedencia o no de la invalidez, quedarán sujetos a las disposiciones consagradas en el título octavo de Responsabilidades del presente Reglamento.”***

85. Esta Comisión Nacional considera que las omisiones atribuidas a AR1, AR2, AR3 y AR4, evidencian responsabilidades que deberán ser determinadas por las autoridades correspondientes, de conformidad con lo previsto en la normatividad aplicable, dado que todos las personas servidoras públicas deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, y para la efectiva aplicación de dichos principios, también deben de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o

deficiencia o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

86. Así, de haberse realizado las gestiones administrativas por parte de AR1, AR2, AR3 y AR4, de manera correcta, contribuyendo con ello al mejoramiento de las condiciones de vida y salud de V, por lo que se puede establecer que V ya estaría en posibilidad de haber dejado de laborar por los padecimientos que cuenta a la fecha del presente pronunciamiento y percibir la cantidad que se establezca como pensión a su favor, lo cual en el caso concreto no ha acontecido.

87. En consecuencia, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafo tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política; 6º, fracción III; 72, párrafo segundo, y 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el presente caso con evidencias suficientes para que esta Comisión Nacional, en ejercicio de sus atribuciones, solicite ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, se integre el procedimiento de responsabilidad administrativa que se inicien con motivo de los hechos referidos en la presente Recomendación, y sea la instancia encargada de determinar la responsabilidad en que hayan incurrido AR1, AR2, AR3 y AR4, respectivamente; sin que pase inadvertido que a AR2 se le atribuyen hechos de 2014, pero los efectos de su actuaciones y omisiones en perjuicio de V han continuado hasta la fecha, por lo que el referido Órgano Interno de Control deberá valorar de conformidad con el artículo 74¹⁷ de la Ley General De Responsabilidades Administrativas su actuar y en uso de sus facultades determinar lo que conforme a derecho corresponda.

¹⁷ **“Artículo 74.** Para el caso de Faltas administrativas no graves, las facultades de las Secretarías o de los Órganos internos de control para imponer las sanciones prescribirán en tres años, contados a partir del día

VI. Reparación Integral del daño y formas de dar cumplimiento

88. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente y otra es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, 108 y 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 65 inciso c) de la Ley General de Víctimas, que prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a personas servidoras públicas del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan, para lograr la efectiva restitución de las personas afectadas en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado debe investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la Ley.

89. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto, 2, fracción I, 7, fracciones I, III y VI, 26, 27, fracciones I, II, III, IV y V, 62, fracción I, 64, fracciones I, II y VII, 65 inciso c), 74, fracción VI, 75 fracción IV, 88, fracción II y XXIII, 96, 97, fracción I, 106, 110, fracción IV, 111, fracción I, 112, 126, fracción VIII, 130 y 131 de la Ley General de Víctimas, y demás normatividad aplicable al caso concreto en la materia, al acreditarse

siguiente al que se hubieren cometido las infracciones, o a partir del momento en que hubieren cesado. [énfasis añadido].

Cuando se trate de Faltas administrativas graves o Faltas de particulares, el plazo de prescripción será de siete años, contados en los mismos términos del párrafo anterior. [...]"

violaciones a los derechos humanos a la seguridad social y a la legalidad y seguridad jurídica en agravio de V, por la dilación en el otorgamiento del Formato RT-09, se le deberá inscribir en el Registro Nacional de Víctimas a cargo de la CEAV, a fin de que tenga acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en la citada Ley; para ello, esta Comisión Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la referida CEAV.

90. El referido artículo 1, párrafo cuarto de la citada Ley General de Víctimas, establece que *“La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.”*

91. Igualmente, es aplicable al caso, lo previsto en los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23 de los “Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del Derecho Internacional Humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones.

92. Asimismo, el ISSSTE, deberá solicitar a la CEAV la asesoría técnico-jurídica para la elaboración del dictamen de reparación del daño integral a favor de V, para que dicho Instituto realice el pago por concepto de las violaciones a derechos humanos que fue objeto por parte del personal del ISSSTE, de conformidad con los artículos 81 y 89 de la Ley General de Víctimas.

i. Medidas de Restitución

93. Los artículos 27, fracción I y 61 de la Ley General de Víctimas, establecen que las medidas de restitución buscan devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión de la violación de sus derechos humanos, tendrán derecho a la restitución en sus derechos conculcados, así como en sus bienes y propiedades si hubieren sido despojadas de ellos, es decir que, para esta Comisión Nacional dicha restitución deberá ser atendida por el ISSSTE a través de la reparación del daño por las violaciones a sus derechos humanos, es decir que, para esta Comisión Nacional dicha restitución deberá ser atendida por el ISSSTE en dos vertientes, por lo siguiente, una por cuanto hace a que a V le suspendieron su pago por exceso de licencias médicas; por ende, ese Instituto deberá valorar bajo su normativa una posible restitución de su salario y otra es la reparación del daño por las violaciones a sus derechos humanos, toda vez que derivado de la falta de atención médica le fueron otorgadas licencias médicas, ello conlleva a que dejara de percibir salarios y se ha visto en la necesidad de **acudir a otras instituciones de salud para ser atendida, asimismo, trasladarse a la Ciudad de México para ser atendida en el Centro Médico Nacional “20 de noviembre” y por el tiempo en que ha dejado de cobrar sus salarios, por el hecho de estar recibiendo licencias médicas en exceso**, situaciones que han impactado en su proyecto de vida, por lo que se advierte la necesidad de otorgar dicha medida pues esto no quedaría subsanado con el pago de la pensión y demás prestaciones de seguridad social.

94. En ese orden de ideas, esta Comisión Nacional puede colegir que, derivado de la dilación en el otorgamiento de un nuevo Formato RT-09 a favor de V, a la fecha del presente pronunciamiento, el ISSSTE ha transgredido los derechos humanos a la seguridad social y a la protección la salud de V, por lo que es necesario que ese Instituto lleve a cabo de inmediato y con prioridad las acciones necesarias y conducentes para

que sin mayores dilaciones y omisiones le sea otorgado a V un nuevo Formato RT-09, brindándole todas las facilidades y apoyo que requiera, tomando en consideración su estado de salud, asimismo, para la atención del asunto de V, el ISSSTE podrá valorar observar y aplicar en su caso el contenido de la última parte del artículo 107 del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del ISSSTE; lo anterior, para estar en posibilidad de dar cumplimiento al punto primero recomendatorio.

95. Para ello, el ISSSTE deberá solicitar al área correspondiente para que en total observancia al marco jurídico que rige al Instituto, analicé el caso de V y se determine sobre la factibilidad de que a V, le sean restituidos los salarios que dejó de percibir por el hecho de que, debido al exceso de licencias médicas que le otorgaron por la dilación en el otorgamiento del Formato RT-09 que debido a sus padecimientos requiere fue colocada en el supuesto que señala el artículo 111 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, ello en cumplimiento al punto segundo recomendatorio.

ii. Medidas de Rehabilitación

96. Las medidas de Rehabilitación se establecen para buscar facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II, 62 y 63 de la Ley General de Víctimas y 21 de los Principios y Directrices, instrumento antes referido, la rehabilitación incluye “la atención médica y psicológica”.

97. En el presente caso está acreditado que V, se ha visto en la necesidad de acudir a otras instancias de salud (IMSS y Sector Salud), siendo titular del derecho ante el ISSSTE para recibir atención médica, por lo que el ISSSTE deberá continuar brindando la atención

médica y en su caso psicológica de manera gratuita, de forma inmediata y en un lugar accesible para V, con su consentimiento, ofreciendo información previa, clara y suficiente, aplicando en todo momento un enfoque diferencial y especializado. Los tratamientos deben ser provistos por el tiempo que sea necesario e incluir la provisión de medicamentos, en caso de ser requeridos; ello con la finalidad de dar cumplimiento al punto recomendatorio tercero.

iii. Medidas de Satisfacción

98. Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV y 73 fracción V, de la Ley General de Víctimas, así como 22 de las citadas Directrices, se puede realizar mediante medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones y el inicio de las investigaciones penales y administrativas a las autoridades y a las personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos.

99. En el presente caso, la satisfacción comprende que las personas servidoras públicas adscritas al ISSSTE, colaboren ampliamente con las autoridades investigadoras, en el trámite y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presentará ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, para que se investiguen los actos y/u omisiones irregulares atribuibles a las autoridades señaladas como responsables en la presente Recomendación y que intervinieron en los trámites para el otorgamiento del Formato RT-09 a favor de V, y en su oportunidad, determine dentro del ámbito de su competencia lo que conforme a derecho corresponda, de conformidad con lo dispuesto por la Ley General de Responsabilidades Administrativas.

100. Por lo anterior, para dar cumplimiento al punto cuarto recomendatorio, se deberá informar a este Organismo Nacional las acciones de colaboración que efectivamente se han realizado, atendiendo oportunamente los requerimientos de información que le realice la autoridad investigadora.

iv. Medidas de no repetición

101. Las medidas de no repetición se encuentran descritas en los artículos 27 fracción V, 74 fracción IX y 75 de la Ley General de Víctimas, asimismo, en el artículo 23 de las Directrices; estas consisten en implementar las acciones preventivas necesarias para que los hechos violatorios de Derechos Humanos no vuelvan a ocurrir.

102. Debido a lo anterior, el ISSSTE deberá impartir en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con la debida observancia a los derechos humanos a la seguridad social y a la legalidad y seguridad jurídica, dirigido al personal adscrito a la Delegación del ISSSTE en Sonora, en particular a la Subdelegación de Prestaciones, Subdelegación de Administración (Departamento de Recursos Humanos), así como al de Medicina del Trabajo, en particular a AR1, AR2, AR3 y AR4, quienes se encuentran adscritos en dicha Delegación, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del presente caso.

103. Dicho curso deberá ser impartido por personas especialistas que acrediten su formación y experiencia en el tema y con conocimientos en derechos humanos, con el fin de prevenir hechos similares a los que dieron origen a la presente Recomendación; en los que incluya programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas

facilitadoras, listas de asistencia, videos y evaluaciones. Hecho lo anterior, se envíen a este Organismo Nacional las constancias que se generen para acreditar el cumplimiento del punto quinto recomendatorio.

104. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se permite formular respetuosamente a usted, señor Director General del ISSSTE, las siguientes:

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se lleven a cabo de inmediato y con prioridad, a partir de la aceptación de la presente Recomendación, las acciones necesarias y conducentes para que sin mayores dilaciones y omisiones le sea otorgado a V un nuevo Formato RT-09, brindándole todas las facilidades y apoyo que requiera, tomando en consideración su estado de salud, asimismo, para la atención del asunto de V, el ISSSTE podrá valorar observar y aplicar en su caso el contenido de la última parte del artículo 107 del Reglamento para la Dictaminación en Materia de Riesgos del Trabajo e Invalidez del ISSSTE, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones al área correspondiente para que en total observancia al marco jurídico que rige al ISSSTE, se analicé el caso de V y se determine sobre la factibilidad de que a V, le sean restituidos los salarios que dejó de percibir por el hecho de que, derivado del exceso de licencias médicas que se le otorgaron por la dilación en el otorgamiento del Formato RT-09 que por sus padecimientos requiere, fue colocada en el supuesto que señala el artículo 111 Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Se otorgue atención médica y en su caso psicológica que requiera V, por las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá brindarse por personal profesional especializado y de forma continua, atendiendo a sus necesidades específicas, en el que se deberá considerar rehabilitación y proveerle de los medicamentos convenientes a su situación, en caso de requerirlos. La atención deberá brindarse gratuitamente, de forma inmediata y en un lugar accesible, con su consentimiento; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la denuncia administrativa que esta Comisión Nacional presente en contra AR1, AR2, AR3 y AR4, y quien resulte responsable, ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, por los actos y omisiones señalados en el presente instrumento recomendatorio, a fin de que se inicie el procedimiento que corresponda, a efecto de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelta lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con lo dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

QUINTA. Se imparta en el término de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos, que considere los principios de accesibilidad, aceptabilidad, disponibilidad y calidad relacionados con la debida observancia a los derechos humanos a la seguridad social y a la legalidad y seguridad jurídica, dirigido al personal adscrito a la Delegación del ISSSTE en Sonora, en particular a la Subdelegación de Prestaciones, Subdelegación de Administración (Departamento de Recursos Humanos), así como al de Medicina del Trabajo, así como a AR1, AR2, AR3 y AR4, quienes se encuentran adscritos en dicha Delegación, el cual deberá ser efectivo para prevenir hechos similares a los del

presente caso. Dicho curso deberá ser impartido por personas especialistas que acrediten su formación y experiencia en el tema; en los que incluya programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y evaluaciones. Hecho lo anterior, se envíen a este Organismo Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

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

105. La presente Recomendación, de acuerdo con el artículo 102 apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite en el ejercicio de las facultades que expresamente le confiere la ley como de obtener, en términos del artículo 1º párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes para que conforme a sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

106. De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46 segundo párrafo de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se informe dentro del término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

107. Con el mismo fundamento jurídico, le solicito, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión

Nacional, dentro de un término de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

108. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional, ante ello este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

AHC