

OEA/Ser.L/V/II  
Doc. 69  
16 mayo 2024  
Original: español

**INFORME No. 66/24**  
**PETICIÓN 111-21**  
INFORME DE ADMISIBILIDAD

A.S.A.H. Y FAMILIA  
MÉXICO

Aprobado electrónicamente por la Comisión 16 de mayo de 2024.

**Citar como:** CIDH, Informe No. 66/24. Petición 111-21. México.  
A.S.A.H y familia. México. 16 de mayo de 2024.

## I. DATOS DE LA PETICIÓN

<b>Parte peticionaria:</b>	A.S.A.H. <sup>1</sup>
<b>Presunta víctima:</b>	A.S.A.H.
<b>Estado denunciado:</b>	México <sup>2</sup>
<b>Derechos invocados:</b>	Artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (honra y dignidad), 17 (protección a la familia), 24 (igualdad ante la ley) y 25 (protección judicial) de la Convención Americana sobre Derechos Humanos <sup>3</sup>

## II. TRÁMITE ANTE LA CIDH<sup>4</sup>

<b>Presentación de la petición:</b>	22 de enero de 2021
<b>Información adicional recibida durante la etapa de estudio:</b>	26 de abril, 4, 11, 12 y 19 de mayo, 12, 22 y 30 de junio de 2021
<b>Notificación de la petición al Estado:</b>	14 de junio de 2021
<b>Primera respuesta del Estado:</b>	15 de junio de 2022
<b>Observaciones adicionales de la parte peticionaria:</b>	7 y 29 de julio, 13 de septiembre, 14 de octubre, 9 y 15 de noviembre, 8, 12 y 15 de diciembre de 2021; 21 de enero, 2 de marzo, 25 de julio; y 11 y 22 de agosto de 2022; 13 de enero, 3, 6 y 27 de febrero, 21 de junio, 6 de octubre y 24 de noviembre de 2023

## III. COMPETENCIA

<b>Competencia <i>Ratione personae</i>:</b>	Sí
<b>Competencia <i>Ratione loci</i>:</b>	Sí
<b>Competencia <i>Ratione temporis</i>:</b>	Sí
<b>Competencia <i>Ratione materiae</i>:</b>	Sí, Convención Americana (depósito del instrumento de adhesión realizado el 24 de marzo de 1981)

## IV. DUPLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS Y COSA JUZGADA INTERNACIONAL, CARACTERIZACIÓN, AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

<b>Duplicación de procedimientos y cosa juzgada internacional:</b>	No
<b>Derechos declarados admisibles:</b>	5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (honra y dignidad), 24 (igualdad ante la ley) y 25 (protección judicial) de la Convención Americana en relación con su artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos); y el artículo 7 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer (“Convención de Belem do Para”)
<b>Agotamiento de recursos internos o procedencia de una excepción:</b>	Sí, aplica la excepción prevista en el artículo 46.2.c) de la Convención
<b>Presentación dentro de plazo:</b>	Sí, en los términos de la Sección VI

<sup>1</sup> Se mantiene bajo restricción de identidad el nombre de la peticionaria, también presunta víctima, (en adelante “A.S.A.H.”) por la naturaleza de los hechos denunciados.

<sup>2</sup> Conforme a lo dispuesto en el artículo 17.2.a) del Reglamento de la Comisión, el Comisionado José Luis Caballero Ochoa, de nacionalidad mexicana, no participó en el debate ni en la decisión del presente asunto.

<sup>3</sup> En adelante, “la Convención Americana” o “la Convención”.

<sup>4</sup> Las observaciones de cada parte fueron debidamente trasladadas a la parte contraria.

## V. POSICIÓN DE LAS PARTES

### La parte peticionaria

1. La peticionaria, quien también es la presunta víctima, denuncia la responsabilidad internacional del Estado mexicano por la falta de investigación diligente de la violación sexual de la que habría sido víctima, mientras se encontraba bajo efectos de anestesia general, perpetrada por dos enfermeros de un hospital militar, en el cual fue intervenida quirúrgicamente.

2. La peticionaria relata que el 5 de junio de 2013, alrededor de las 24:00 horas, ingresó a la sala de urgencias del Hospital Militar de Alta Especialidad de la ciudad de Mérida, estado de Yucatán, por fuertes dolores abdominales. Señala que un médico cirujano le diagnosticó apendicitis supurada y le indicó que tenía que realizarse una cirugía. Continúa explicando que, cerca de las 8:00 horas, la peticionaria le dijo al doctor que ya no sentía dolor; sin embargo, este insistió en que le tenía que extirpar el apéndice, por lo que, cerca de las 12:45 horas, le fue practicada una apendicectomía laparoscópica.

3. Continúa narrando que, al despertar de los efectos de la anestesia general, se encontró en una habitación distinta a la sala de recuperación, la cual parecía un almacén de material quirúrgico, en donde se encontraban dos enfermeros. Manifiesta que inmediatamente sintió ardor en la zona genital y les mencionó dicho malestar a los enfermeros, quienes le explicaron que la molestia se debía a que le introdujeron una sonda en la vagina durante la cirugía. Alrededor de las 17:00 horas su esposo llegó al hospital, en donde le indicaron que la presunta víctima aún no había sido bajada del quirófano a la sala de recuperación, debido a que no servía el elevador. A las 17:45, la presunta víctima fue bajada en una camilla a la sala de recuperación, y al día siguiente (6 de junio) a las 21:00 horas, fue dada de alta del hospital.

4. La presunta víctima expresa que el 15 de junio de 2013, diez días después de su cirugía, comenzó a padecer constantes infecciones vaginales. Expresa que, durante cuatro meses, acudió a distintos médicos especialistas y el último le diagnosticó *micoplasma hominis*, una enfermedad de transmisión sexual que se manifiesta dentro de los primeros 30 días después de su contagio.

#### *Denuncia penal: averiguación previa AP/PGR/YUC/MER-V/40b/2014*

5. El 20 de septiembre de 2013, la presunta víctima denunció al médico especialista que la operó ante el Ministerio Público Militar de la Décima Región Militar por el delito de lesiones bajo responsabilidad profesional, y a los dos enfermeros por el delito de violación equiparada. Expresa que los tres demandados eran pertenecientes al Hospital Militar Regional de Mérida. Ulteriormente, el Ministerio Público Militar declinó competencia en favor de la Mesa Primera Investigadora del Sistema Tradicional del estado de Yucatán, perteneciente a la Fiscalía General de la República, asignándole a dicha denuncia el número de averiguación previa AP/PGR/YUC/MER-V/40b/2014.

6. La presunta víctima sostiene que, durante el desarrollo de la averiguación previa, su esposo —en ese entonces elemento activo del Ejército mexicano— fue trasladado del estado de Yucatán al estado de México, por lo que se vio obligada a mudarse para allá. Sin embargo, refiere que continuó con el trámite de la denuncia desde el estado de México, mediante exhortos y con el apoyo de un abogado particular, presentando continuos impulsos procesales entre 2013 y 2019.

7. En esa línea, el 10 de abril de 2019, la presunta víctima presentó un escrito ante la Agencia Segunda Investigadora en la Unidad del Sistema Tradicional del estado de Yucatán de la Fiscalía General de la República solicitando la práctica pericial en materia de medicina, requiriendo que los enfermeros militares que realizaron su cuidado postoperatorio fueran sometidos a la prueba de cultivo de *micoplasma hominis*, con el objeto de comprobar si estos eran portadores de la bacteria con la que fue contagiada en el Hospital Regional Militar de Mérida.

8. Expresa que el 27 de septiembre de 2019, el Ministerio Público de Mérida, Yucatán, determinó el no ejercicio de la acción penal, conforme a lo siguiente:

[...] en razón de que se está en el supuesto jurídico que establece el artículo 137 fracción I del Código Federal de Procedimientos Penales, que determinan que: "... *El Ministerio Público no ejercerá la acción penal: Cuando la conducta o los hechos de que conozca no sean constitutivos de delito, conforme a la descripción típica contenida en la Ley Penal...*", lo anterior previo haberse agotado todas y cada una de las diligencias tendientes a esclarecer el delito de LESIONES POR RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MÉDICA; ilícito previsto en el artículo 288 y sancionado por el numeral 289 en relación con el 228, del Código Penal Federal; así como el diverso de violación equiparada, ilícito previsto en el artículo 266 fracción segunda y sancionado en el primer párrafo del mismo numeral, todos del Código Penal Federal; en contra de [...], acuerdo que fue remitido vía exhorto a la ciudad de México en fecha 27 de septiembre del 2019 [...].

9. En contra de lo anterior, el 23 de marzo de 2020, la presunta víctima promovió un recurso de inconformidad ante la Unidad de Atención Inmediata de la Delegación Estatal Yucatán, perteneciente a la Fiscalía General de la República. Sin embargo, sostiene que, a la fecha de presentación de la petición (22 de enero de 2021), no había recibido respuesta. La CIDH advierte que la peticionaria no actualiza esta información, y que el Estado tampoco se pronuncia al respecto.

#### *Juicios de amparo indirecto promovidos por la peticionaria*

10. El argumento fundamental de la presunta víctima consiste en que fue víctima de abuso sexual durante sus cuidados postquirúrgicos, en ese sentido, solicitó en diversas ocasiones a la fiscalía que les practicaran a los enfermeros militares que la atendieron la prueba de cultivo de *micoplasma hominis*, para verificar si también ellos eran portadores de la bacteria que contrajo. La presunta víctima, además, aduce que se dirigía frecuentemente a la fiscalía a solicitar información sobre el estado de las investigaciones. Sin embargo, frente a la negativa de la agencia investigadora de practicar la prueba requerida y de darle más información sobre su caso, la señora A.S.A.H. interpuso una serie de amparos sucesivos<sup>5</sup>, los cuales se iban sobreseyendo cuando la fiscalía, frente a la interposición de cada uno de ellos, respondía a las solicitudes de información de aquella. No obstante, en los hechos, la fiscalía nunca ordenó la pericia médica sobre los enfermeros ni los llamó a rendir declaración, precisamente, porque consideró que solo correspondía seguir como línea de investigación la hipótesis de que la presunta víctima había contraído esa bacteria por la falta de asepsia de los instrumentos quirúrgicos del hospital.

#### *Queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos*

11. El 12 de agosto de 2013 la presunta víctima presentó una queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos alegando el contagio de una bacteria de transmisión sexual dentro del Hospital Militar Regional de Mérida Yucatán. Esa presentación fue integrada dentro del expediente CNDH/2/2013/6052/Q.

12. Sin embargo, mediante oficio del 29 de febrero de 2016, la Comisión Nacional de Derechos Humanos concluyó, después de una serie de diligencias, que no contaba con elementos de prueba que acreditaran alguna violación a los derechos humanos de la presunta víctima. Sostuvo el organismo que se advirtió que la infección que tenía la peticionaria no era exclusivamente de transmisión sexual, y que la

<sup>5</sup> Dichos juicios de amparo indirecto se enlistan de manera cronológica conforme a su resolución: (i) juicio de amparo indirecto 375/2019, sobreseído el 15 de agosto de 2019, el Juzgado Decimocuarto de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México; (ii) juicio de amparo indirecto 158/2020, sobreseído el 23 de noviembre de 2020, por el Juzgado Decimocuarto de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México; (iii) juicio de amparo indirecto 188/2020, sobreseído el 6 de octubre de 2020, por el Juzgado Decimocuarto de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México; (iv) juicios de amparo indirecto 612/2020, 613/2020 y 614/2020, los últimos dos acumulados en el primer expediente. El 23 de noviembre de 2020, el Juzgado Decimocuarto de Distrito de Amparo en Materia Penal en la Ciudad de México los dio como no presentados, toda vez que la peticionaria no ratificó los recursos, conforme a lo requerido por ese juzgado.

colocación de la sonda al momento de apendicectomía laparoscópica fue un factor de riesgo importante para su desarrollo.

#### *Juicio ordinario civil 148/2018*

13. De la información contenida en el expediente se desprende que el 18 de junio de 2018, la presunta víctima promovió un juicio ordinario civil contra el Hospital Militar Regional de Especialidades de Mérida, alegando que la apendicectomía que le fue practicada fue innecesaria; y que se contagió de la bacteria *micoplasma hominis*, reclamando así una indemnización de 16,000,000 pesos mexicanos (aproximadamente USD\$. 842,000 al momento de los hechos). La demanda quedó radicada dentro del expediente 148/2018.

14. No obstante, mediante resolución del 22 de junio de 2018, el Juzgado Cuarto de Distrito en el estado de Yucatán declinó su competencia para conocer del caso, tras considerar que no se actualizaba la competencia federal, estableciendo que las autoridades para conocer dicha demanda eran los tribunales del fuero común.

#### *Otras consideraciones*

15. Por otra parte, la peticionaria refiere que el 29 de octubre de 2019 la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas (CEAV) la reconoció como víctima indirecta de delito, otorgándole un apoyo económico mensual. Sin embargo, expresa, en términos generales, que esta ayuda económica le fue suspendida arbitrariamente y que habría sido discriminada por personal del CEAV. La Comisión advierte que la peticionaria no ofrece mayores detalles o documentación a este respecto.

#### *Alegatos centrales de la parte peticionaria*

16. La peticionaria aduce la falta de investigación diligente por la presunta violación sexual de la que habría sido víctima por parte de dos enfermeros del Hospital Militar Regional de Mérida, estado de Yucatán, mientras se encontraba bajo los efectos de anestesia general; hechos que, a la fecha del presente, se encontrarían en impunidad. En ese sentido, alega que las autoridades mexicanas únicamente siguieron una línea de investigación, consistente en que su contagio fue por la sonda utilizada cuando se le practicó la apendicectomía, descartando así una investigación diligente a efectos de conocer si fue víctima de abuso sexual. Además, a modo de contexto, indica que, a raíz la denuncia penal por violación sexual, su esposo —en ese entonces miembro del Ejército mexicano— sufrió represalias por parte de autoridades militares destinadas a que ella desistiera de la denuncia; la situación económica de su familia se vio mermada, afectando su proyecto de vida; además, su esposo se vio obligado a retirarse del Ejército.

#### **El Estado mexicano**

17. El Estado, por su parte, confirma y complementa la información ya aportada por la peticionaria respecto de los procesos judiciales internos. En tal sentido, a efectos de fundar sus alegatos, detalla una serie de diligencias realizadas por la Comisión Nacional de Derechos Humanos, derivadas de la queja interpuesta por la presunta víctima, conforme a lo siguiente:

El 12 de agosto de 2013, la peticionaria presentó queja ante la Comisión Nacional de Derechos Humanos (CNDH) derivado de una operación de apendicitis que le habría sido realizada en el Hospital Militar Regional en Mérida, Yucatán en la cual contrajo una infección vaginal.

Con objeto de integrar el expediente, se dio inicio a la queja CNDH/2/2013/6052/Q en la cual se solicitó información a la Secretaría de la Defensa Nacional, al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Defensa Nacional, y a la entonces Procuraduría General de la República.

Al respecto, la Secretaría de la Defensa Nacional informó a la CNDH que el 05 de junio de 2013, la peticionaria acudió al Servicio de Urgencias del Hospital Militar Regional en Mérida,

Yucatán, siendo valorada por el médico de guardia, quien decidió su ingreso a la sala de mujeres, con el diagnóstico de dolor abdominal en estudio, y solicitaron estudios de laboratorio e interconsulta con la especialidad de cirugía general.

En mismas fechas, fue valorada por el Especialista en Cirugía General, quien ordenó estudios auxiliares para confirmar el diagnóstico presuntivo de apendicitis aguda y continuar con el tratamiento adecuado. Por ello, a las 12:40 horas la peticionaria fue intervenida quirúrgicamente de urgencia (apendicetomía laparoscópica), efectuándose dicha intervención sin complicaciones.

Aproximadamente a las 15:15 horas, personal de enfermería la recibió en el área de recuperación bajo el efecto residual anestésico, por lo que se le brindaron los cuidados posoperatorios hasta su total recuperación, que durante su estancia refirió molestia abdominal y se le indicó que era por el procedimiento quirúrgico efectuado.

El 06 de junio de 2013, la peticionaria fue valorada por el citado especialista quien al observar mejoría decidió egresarla, indicándole tratamiento médico por siete días.

El 17 de junio del mismo año, la peticionaria acudió a consulta externa con el Médico Especialista en Cirugía General del mencionado nosocomio, donde le realizó valoración postoperatoria, quien en la exploración física no detectó presencia de datos de infección en las heridas quirúrgicas; en ese mismo acto, la peticionaria manifestó que no tenía molestias para orinar, que había acudido a un médico particular quien le proporcionó tratamiento pero que no se encontraba satisfecha con el diagnóstico, por tal motivo el médico la canalizó con el Especialista en Ginecología.

El mismo 17 de junio de 2013 la peticionaria fue valorada por el Especialista en Ginecología, a quien le manifestó que desde su egreso hospitalario presentaba infección vaginal, y en las vías urinarias, que por las molestias antes descritas acudió con un médico particular quien le indicó tratamiento antibioticoterapia, manifestándole al especialista que tenía dudas de tomarlo, y le mostró la receta del médico civil.

Derivado de lo anterior, el médico especialista le explicó los factores de riesgo siendo el más importante el antecedente quirúrgico por tratarse de una cirugía complicada y que otras causas de su padecimiento podrían estar relacionadas a un periodo de inmunosupresión al haber cursado con los datos del apendicitis, factores ambientales, medidas higiénicas personales o la vida sexual, por lo que se realizó a la peticionaria una revisión ginecológica, estando presente su esposo durante dicho procedimiento, el cual se llevó a cabo con un colposcopio, a fin de que la peticionaria y su esposo visualizaran en la pantalla del equipo los datos de la valoración, encontrando datos de vaginosis, por lo que se le explicó detalladamente a la peticionaria, y a su esposo los hallazgos, proporcionándole tratamiento de antibióticos, antimicóticos tópicos; asimismo, le indicó medidas higiénicas.

El 08 de julio de 2013, la peticionaria acudió al servicio de cirugía para cita de control, donde refirió únicamente dolor en el sitio de la cirugía, sin prestar ninguna otra sintomatología agregada, citándola en tres meses para su valoración.

El 09 de julio de 2013, acudió a la cita de valoración en el servicio de ginecología, siendo atendida por el Especialista en Ginecología, a quien le refirió una mejoría del 100% por lo que no se consideró necesario enviarla nuevamente a algún estudio de laboratorio, le indicó medidas de higiene y tratamiento vitamínico, citándola en tres meses para su valoración. Asimismo, se le sugirió que, de presentar alguna otra molestia podía acudir con cita abierta al Servicio de Cirugía General o al departamento de urgencias, de igual forma se le proporcionó una orden de estudios para mastografía bilateral y papanicolaou de control, citándola en seis meses.

Por su parte el Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Defensa Nacional informó a la CNDH que el 27 de enero de 2014 se inició el procedimiento administrativo número DE/64/2014/C.N.D.H. en contra de los mayores Médicos Cirujanos Luis Alberto Contreras Arreola y Sergio Ricardo Vargas Díaz.

El 25 y 28 de febrero de 2014, los Mayores Médicos Cirujanos rindieron su declaración administrativa en relación con los hechos. El 05 de junio de 2014 se dictó un acuerdo de trámite dentro del referido procedimiento, en relación al escrito sin número suscrito por el médico Sergio Ricardo Vargas Díaz.

El 26 de mayo de 2015 se dictó acuerdo de archivo por falta de elementos, dentro del procedimiento administrativo DE/64/2014/C.N.D.H.

Asimismo, el 20 de septiembre de 2013 el agente del Ministerio Público Militar inició la averiguación previa número XRM/02/2013 por los hechos materia de la queja. El 28 septiembre de 2013 el Mayor Médico Cirujano [...] rindió su declaración y mediante comparecencia de 09 de octubre del mismo año la entregó por escrito.

El 15 de noviembre de 2013 la peticionaria rindió declaración con relación a los hechos.

El 10 y 11 de diciembre de 2013, se recibieron las testimoniales de la Teniente Enfermera del Cabo de Sanidad y Cabo Auxiliar Asistente de Enfermería.

El 11 de julio de 2014 se remitió la averiguación previa XRM/06/2013 al Delegado de la entonces procuraduría General de la República en el estado de Yucatán, asignándole el número AP/PGR/YUC/MER/-V/40B/14 MESA I, a fin de que en el ámbito de sus facultades investigara y determinara lo que conforme a derecho procediera.

El 19 de mayo de 2014, mediante llamada telefónica, la peticionaria manifestó que acudió con un médico particular quien le dijo de manera verbal, que la infección que presentaba solo se podía contraer vía sexual por lo que temía que los enfermeros del Hospital Militar le hubieras hecho algo.

Tomando en cuentas las constancias que obran en el expediente, el 03 de julio de 2014, 19 de marzo y 24 de noviembre de 2015, una especialista de la Coordinación de Servicios Periciales de la Segunda Visitaduría General de la CNDH emitió opiniones medicas a fin de determinar las causas que pudieron originar la infección que presentó.

Como resultado de la opinión médica de 03 de julio de 2014, se desprende que uno de los procedimientos que se llevan a cabo como preparación de la paciente, para el procedimiento quirúrgico es el vaciamiento de la vejiga urinaria por medio de la colocación de una sonda transuretral la cual se colocó de forma adecuada y cumpliendo los cánones de la cateterización de la vejiga urinaria.

[...] Por lo anterior, fue posible establecer que la infección postoperatoria que presentó la peticionaria, es consecuencia de la aplicación de la sonda Foley (para drenaje urinario) que se colocó como parte del procedimiento quirúrgico al que fue sometida (apendicitomía laparoscópica). Toda vez que se trata de una paciente que cursaba con una sepsis urinaria subclínica (documentada con el examen general de orina de ingreso) y esta situación es un factor predisponente para haber desarrollado una infección como la que cursó.

Aun cuando la infección que presentó la peticionaria se encuentra reflejada con la aplicación de la sonda, es necesario tomar en cuenta que se trataba de una paciente con un problema pélvico infeccioso (apendicitis aguda) y por lo tanto era susceptible de presentar ese tipo de infección ya que al encontrarse en un proceso infeccioso, su organismo se encontraba con

supresión del sistema inmunológico, por lo que incluso la flora normal del organismo puede provocar un proceso de enfermedad, conjuntamente con la aplicación de la sonda.

El 03 de julio de 2014 se presentó una ampliación de opinión médica en la cual se concluyó que la infección vaginal que presentó la peticionaria no es exclusivamente de transmisión sexual y en el presente caso la colocación de la sonda vesical es un factor de riesgo importante para el desarrollo de la misma.

Al respecto, el 25 de agosto de 2014 se dio vista a la señora Azcona Hurtado de la opinión médica realizada por el perito médico de la CNDH, ocasión en la que manifestó que no estaba de acuerdo con la misma toda vez que su médico particular le refirió que la infección que contrajo sólo podía ser transmitida vía sexual.

El 24 de noviembre de 2015 el especialista de la CNDH realizó nuevamente una ampliación a la opinión médica señalando que las causas de la posible infección de vías urinarias pudieran ser las condiciones higiénicas (técnicas de aseo utilizadas por la paciente) toda vez que en los resultados de los exámenes de orina aparece contaminación de heces fecales.

En razón de lo anterior, el 29 de febrero de 2016, con fundamento en el artículo 125 fracción II del Reglamento Interno de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, se concluyó el expediente, toda vez que no se contó con elementos de prueba que acreditara violación a derechos humanos ya que se advirtió que la infección que presentó la peticionaria no es exclusivamente de transmisión sexual y en el presente caso la colocación de la sonda vesical fue un factor de riesgo importante para el desarrollo de la misma; así como la atención y el tratamiento médico indicado por cada uno de los especialistas que atendieron la infección de vías urinarias y cervicitis que presentó fueron los indicados. Por lo anterior, la CNDH no emitió Recomendación en el asunto planteado.

18. Acto seguido, el Estado solicita a la CIDH que declare inadmisibles las peticiones por considerar que: (i) los hechos expuestos en la petición no caracterizan vulneraciones a los derechos humanos de la peticionaria; (ii) no se han agotado los recursos disponibles en el ámbito interno; y (iii) la petición fue presentada de manera extemporánea.

19. Relativo al punto (i), aduce que, conforme a lo establecido por la Comisión Nacional de Derechos Humanos en el expediente CNDH/2/2013/6052/Q, no se encontraron elementos de prueba que acreditaran una violación a los derechos humanos de la peticionaria, en virtud de que en tres opiniones médicas se determinó que la infección genital que esta padeció después de su intervención quirúrgica no es exclusiva de transmisión sexual, concluyendo que el contagio fue a causa de la colocación de una sonda vesical durante la cirugía.

20. En cuanto al punto (ii), vinculado con la falta de agotamiento de los recursos internos, expresa que la peticionaria no impugnó la sentencia del juicio ordinario civil seguido dentro del expediente 148/2018, teniendo a su disposición el recurso de apelación. Por otro lado, para cuestionar el sobreseimiento de los amparos indirectos 375/2019 y 188/2020, la presunta víctima tenía a su disposición el recurso amparo en revisión. Asimismo, afirma que en contra de las sentencias que dieron por no presentados los amparos indirectos 612/2020, 613/2020 y 614/2020, procedía el recurso de queja.

21. Por último, en cuanto al punto (iii), el Estado manifiesta que la petición fue presentada fuera del plazo de seis meses previsto en el artículo 46.1.b) de la Convención Americana, debido a que fue interpuesta ante la Comisión Interamericana el 22 de enero de 2021, y la resolución que puso fin al juicio ordinario civil seguido dentro del expediente 148/2018 le fue notificada a la peticionaria el 25 de junio de 2018. Por otro lado, respecto al juicio de amparo indirecto seguido dentro del expediente 375/2019, indica que la última resolución le fue notificada a la peticionaria el 16 de agosto de 2019.

## VI. ANÁLISIS DE AGOTAMIENTO DE LOS RECURSOS INTERNOS Y PLAZO DE PRESENTACIÓN

22. La parte peticionaria alega, como objeto fundamental de su petición, que desde 2013 existe una situación de impunidad por la falta de investigación diligente de la alegada violación sexual perpetrada en su contra, por parte de dos enfermeros militares. Particularmente, sostiene que en el marco de la investigación existieron diversas violaciones a la debida diligencia, como retardos injustificados en las investigaciones; la falta de realización de pericias solicitadas; así como abuso de autoridad cometido por elementos del Ejército mexicano en contra de su esposo, a manera de represalia por haber denunciado estos hechos. A su vez, el Estado aduce la falta de agotamiento de los recursos internos, porque la peticionaria no recurrió la resolución emitida en la jurisdicción civil ni respecto a los juicios de amparo 375/2019, 188/2020, 612/2020, 613/2020 y 614/2020 seguidos en la jurisdicción penal, detallados en la sección *ut supra*.

23. La Comisión ha establecido que, en situaciones que incluyen delitos contra la vida e integridad personal, los recursos que deben tomarse en cuenta a los efectos de la admisibilidad de las peticiones son los relacionados con la investigación penal y sanción de los responsables<sup>6</sup>. Asimismo, como regla general, tal investigación penal debe realizarse con prontitud para proteger los intereses de las víctimas, preservar la prueba e incluso salvaguardar los derechos de toda persona que, en el contexto de la investigación, sea considerada sospechosa. La Comisión también ha sostenido que las investigaciones penales deben ser conducidas e impulsadas en forma oficiosa y diligente por las autoridades de la justicia penal, y que dicha carga debe ser asumida por el Estado como un deber jurídico propio, y no como una gestión de intereses de particulares o que dependa de la iniciativa de la aportación de pruebas por parte de estos<sup>7</sup>.

24. En el presente caso, la Comisión observa que el 20 de septiembre de 2013, la Sra. A.S.A.H. denunció que fue víctima de violación sexual, con base en los hechos ocurridos luego de su intervención quirúrgica, particularmente, el haber despertado en un cuarto, distinto a la sala de recuperación, en el cual se encontraban solo dos enfermeros; presentando dolor en la zona genital; y luego contrayendo una enfermedad cuyo contagio sería, según alega, únicamente de transmisión sexual.

25. Al respecto, la CIDH nota que la peticionaria realizó una serie de impulsos procesales en la investigación penal, tales como la solicitud de recopilación de análisis clínicos de los dos presuntos responsables del delito de violación sexual, a efectos de conocer si alguno de ellos era portador de la bacteria de la cual fue contagiada; así como diversos escritos ante la Fiscalía General de la República, para conocer el estado procesal de la investigación, los cuales fueron atendidos, en el marco de los juicios de amparo promovidos por la peticionaria. No obstante, el 27 de septiembre de 2019 el Ministerio Público de Mérida, Yucatán determinó el no ejercicio de la acción penal, debido a que, de las diligencias realizadas en la investigación penal, no se pudo demostrar la responsabilidad por el delito de lesiones del médico cirujano que operó a la presunta víctima, ni de los dos enfermeros por el delito de violación equiparada. En contra de esta decisión, el 23 de marzo de 2020, la presunta víctima interpuso un recurso de inconformidad ante la Unidad de Atención Inmediata de la Delegación Estatal Yucatán. Sin embargo, refiere que a la fecha de presentación de la petición este no había sido resuelto. La CIDH observa que el Estado no ha hecho referencia alguna a dicho recurso de inconformidad ni al estado procesal que guarda.

26. Así, la Comisión Interamericana advierte que, esencialmente, el proceso penal aún se encuentra en trámite, a la espera de la resolución del recurso de inconformidad interpuesto contra el no ejercicio de la acción penal. Sobre este punto, la CIDH también toma en cuenta el hecho de que los actos denunciados por la peticionaria constituyen un delito perseguible de oficio, y que también alega la falta de una adecuada investigación por parte de las autoridades competentes. La Comisión nota que si bien las autoridades internas han realizado una serie de diligencias, la información aportada no permite concluir que las acciones emprendidas hasta la fecha justifiquen un plazo de cerca de once años sin que, hasta el momento, exista una decisión definitiva al respecto. Asimismo, es relevante señalar que el Estado no cuestiona la falta de agotamiento de los recursos internos respecto del proceso penal. Por las razones expuestas, y para efectos de

<sup>6</sup> CIDH, Informe No. 72/18, Petición 1131-08. Admisibilidad. Moisés de Jesús Hernández Pinto y familia. Guatemala. 20 de junio de 2018, párr. 10.

<sup>7</sup> CIDH, Informe No. 159/17. Petición 712-08. Admisibilidad. Sebastián Larroza Velázquez y familia. Paraguay, 30 de noviembre de 2017, párr. 14.

la admisibilidad, la CIDH considera aplicable la excepción establecida en el artículo 46.2.c) de la Convención Americana.

27. En tal sentido, la Comisión reitera, en primer lugar, como lo ha hecho consistentemente, que el artículo 46.2 de la Convención, por su naturaleza y objeto, es una norma con contenido autónomo frente a las normas sustantivas de la Convención Americana. Por lo tanto, la determinación de si las excepciones a la regla de agotamiento de los recursos internos resultan aplicables al caso en cuestión debe llevarse a cabo de manera previa y separada del análisis del fondo del asunto, ya que depende de un estándar de apreciación distinto de aquél utilizado para determinar la posible violación de los artículos 8 y 25 de la Convención. La CIDH también ha subrayado que no existen disposiciones convencionales o reglamentarias que regulen de modo específico el lapso que constituye retardo injustificado, por lo cual la Comisión evalúa caso por caso para determinar si se configura dicho retardo<sup>8</sup>. En esta evaluación, la Comisión advierte una serie de factores, como el tiempo transcurrido desde que se habría cometido el delito<sup>9</sup>. En esta línea, la Corte Interamericana ha establecido como principio rector del análisis del eventual retardo injustificado como excepción a la regla del agotamiento de los recursos internos, que “de ninguna manera la regla del previo agotamiento debe conducir a que se detenga o se demore hasta la inutilidad la actuación internacional en auxilio de la víctima indefensa”<sup>10</sup>. Es decir, a juicio de la Comisión, la naturaleza complementaria de la protección internacional prevista en la Convención Americana implica también que la intervención de los órganos del Sistema Interamericano sea oportuna para que esta pueda tener algún tipo de efecto útil en la protección de los derechos de las presuntas víctimas.

28. En cuanto al plazo de presentación, la Comisión observa que los hechos denunciados habrían comenzado a ocurrir en 2013; que la petición fue recibida el 22 de enero de 2021; y que sus efectos en materia de la alegada impunidad en la que se mantendrían los hechos permanecerían hasta el presente. En atención a ello, la CIDH considera que la petición ha sido interpuesta dentro de un plazo razonable en los términos del artículo 32.2 de su Reglamento.

## VII. ANÁLISIS DE CARACTERIZACIÓN DEL POSICIONAMIENTO DE LAS PARTES

29. La CIDH advierte que la petición tiene como objeto central cuestionar la impunidad que existiría desde 2013 en relación con la presunta violación sexual que A.S.A.H. habría sufrido mientras estaba bajo los efectos de la anestesia general, por parte de dos enfermeros de un hospital militar.

30. Al respecto, la jurisprudencia de la Corte IDH ha establecido que en casos de violencia sexual la realización de las primeras diligencias de forma temprana resulta de suma relevancia, a efectos de recopilar las pruebas pertinentes<sup>11</sup>. A ello se suma que, en casos de violencia contra la mujer, las obligaciones generales de los artículos 8.1 y 25 de la Convención Americana se ven reforzadas por las disposiciones de la Convención de Belém do Pará, cuyo artículo 7.b) impone el deber específico de utilizar la debida diligencia para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer<sup>12</sup>. Finalmente, dicho tribunal ha enfatizado que, entre otros elementos, un punto central para determinar la comisión de una violación sexual es la falta de consentimiento de la víctima, independientemente que hayan existido actos de violencia o amenaza<sup>13</sup>.

<sup>8</sup> CIDH, Informe N° 14/08, Petición 652-04. Admisibilidad. Hugo Humberto Ruíz Fuentes. Guatemala. 5 de marzo de 2008, párr. 68.

<sup>9</sup> CIDH, Informe No. 50/08, Petición 298-07. Admisibilidad. Néstor José Uzcátegui y otros. Venezuela. 24 de julio de 2008, párr. 42.

<sup>10</sup> Corte Interamericana de Derechos Humanos, Velásquez Rodríguez Vs. Honduras, Excepciones preliminares, sentencia del 26 de junio de 1987, párr. 93.

<sup>11</sup> Corte IDH, Caso Espinoza Gonzáles Vs. Perú, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 20 de noviembre de 2014, párr. 258.

<sup>12</sup> Corte IDH, Caso Velásquez Paiz y otros Vs. Guatemala, Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 19 de noviembre de 2015, Serie C No. 307, párr. 145.

<sup>13</sup> Corte IDH, Caso J. Vs. Perú, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 27 de noviembre de 2013, párr. 359.

31. En ese sentido, la Comisión nota que las autoridades mexicanas siguieron una sola línea de investigación con el objeto de conocer cuál fue la causa de contagio de la presunta víctima, concluyendo que dicha enfermedad fue contraída por una falta de asepsia del instrumental quirúrgico utilizado durante la apendicectomía a la que fue sometida, descartando así la persecución penal de la violación sexual denunciada. Asimismo, nota que la Comisión Nacional de Derechos Humanos también consideró que el contagio de la presunta víctima fue producto de una falta de asepsia del instrumental quirúrgico del hospital y, por ende, descartó un posible abuso sexual. Además, la CIDH apunta que la señora A.S.A.H. insistió ante la fiscalía, durante el marco de la investigación penal, que se siguiera una investigación por el delito de violación sexual y, a pesar de ello, no consta que a los presuntos responsables se les haya citado a declarar ni se les hubiere practicado las pruebas médicas propuestas por la presunta víctima.

32. A su vez, la CIDH recuerda que la Corte Interamericana ha especificado los principios rectores que es preciso observar en investigaciones penales relativas a violaciones de derechos humanos y que pueden incluir, *inter alia*: recuperar y preservar el material probatorio con el fin de ayudar en cualquier potencial investigación penal de los responsables; identificar posibles testigos y obtener sus declaraciones, y determinar la causa, forma, lugar y momento del hecho investigado. Asimismo, es necesario investigar exhaustivamente la escena del crimen, se deben realizar análisis en forma rigurosa, por profesionales competentes y empleando los procedimientos más apropiados<sup>14</sup>.

33. En vista de estas consideraciones, y tras examinar los elementos de hecho y de derecho expuestos por las partes, la Comisión concluye que los alegatos de la parte peticionaria, relativos a la falta de debida diligencia para investigar los denunciados actos de violencia sexual en perjuicio de la presunta víctima no son manifiestamente infundados y requieren un análisis de fondo. Ello pues, de ser ciertos, podrían constituir violaciones a los derechos protegidos en los artículos 5 (integridad personal), 8 (garantías judiciales), 11 (protección de la honra y de la dignidad), 24 (igualdad ante la ley) y 25 (protección judicial) de la Convención Americana, en relación con su artículo 1.1 (obligación de respetar los derechos); y el artículo 7 de la Convención Belém do Pará en perjuicio de la presunta víctima, en los términos del presente informe.

## VIII. DECISIÓN

1. Declarar admisible la presente petición en relación con los artículos 5, 8, 11, 24 y 25 de la Convención Americana; y el artículo 7 de la Convención Belém do Pará; y

2. Notificar a las partes la presente decisión; continuar con el análisis del fondo de la cuestión; y publicar esta decisión e incluirla en su Informe Anual a la Asamblea General de la Organización de los Estados Americanos.

Aprobado por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos a los 16 días del mes de mayo de 2024. (Firmado): Roberta Clarke, Presidenta; Arif Bulkan, Andrea Pochak y Gloria Monique de Mees, miembros de la Comisión.

---

<sup>14</sup> Cfr. Corte IDH, Caso Juan Humberto Sánchez Vs. Honduras, Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 7 de junio de 2003, Serie C No. 99, párr. 128.