

Ref.: CDH-12.579/427 Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México Supervisión de cumplimiento de sentencia - Observaciones al informe del Estado



Tlapa de Comonfort y San José, 20 de diciembre de 2023

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos

Ref.: CDH-12.579/427
Caso Rosendo Cantú y otra
México
Supervisión de cumplimiento de sentencia
Observaciones al informe del Estado

Distinguido Dr. Saavedra:

El Centro de Derechos Humanos de la Montaña "Tlachinollan" y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), nos dirigimos a usted y, por su intermedio, a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, "Corte", "Corte IDH" o "Tribunal") como representantes de las víctimas del caso de la referencia, a fin de dar respuesta a su comunicación de 22 de noviembre de 2023¹, en la que nos requiere presentar nuestras observaciones al más reciente informe del Estado mexicano sobre el cumplimiento de la sentencia del caso en cuestión.

Para tales efectos, sírvase de encontrar adjunto el escrito de la referencia.

Sin otro particular, aprovechamos la oportunidad para expresarles las muestras de nuestra más alta consideración y estima.

Atentamente,

Centro por la Justicia y el Derecho Internacional | Center for Justice and International Law | Centro pela Justiça e o Direito Internacional
Programa para Centroamérica y México



CEJIL

CENTRO POR LA JUSTICIA Y EL DERECHO INTERNACIONAL
CENTER FOR JUSTICE AND INTERNATIONAL LAW
CENTRO PELA JUSTIÇA E O DIREITO INTERNACIONAL

www.cejil.org



Tlapa de Comonfort y San José, 20 de diciembre de 2023

Pablo Saavedra Alessandri
Secretario
Corte Interamericana de Derechos Humanos

Ref.: CDH-12.579/427
Caso Rosendo Cantú y otra
México

Supervisión de cumplimiento de sentencia
Observaciones al informe del Estado

Distinguido Dr. Saavedra:

El Centro de Derechos Humanos de la Montaña “Tlachinollan” y el Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL), nos dirigimos a usted y, por su intermedio, a la Honorable Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante, “Corte”, “Corte IDH” o “Tribunal”) como representantes de las víctimas del caso de la referencia, a fin de dar respuesta a su comunicación de 22 de noviembre de 2023¹, en la que nos requiere presentar nuestras observaciones al más reciente informe del Estado mexicano sobre el cumplimiento de la sentencia del caso en cuestión.

A tal efecto, iniciaremos nuestro escrito con los antecedentes relevantes del caso. Seguidamente, formularemos nuestras observaciones a la información aportada por el Estado sobre el cumplimiento de la medida relativa al fortalecimiento del centro de salud de Caxitepec. Finalmente, presentaremos nuestras peticiones a esta Honorable Corte.

I. Antecedentes

El 31 de agosto de 2010, esta Honorable Corte emitió la Sentencia de Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas en la que estableció, la responsabilidad internacional del Estado mexicano por la tortura sexual perpetrada por militares en perjuicio de Valentina Rosendo Cantú en el año 2002, así como por los múltiples obstáculos para tener acceso efectivo a la justicia y a una atención médica adecuada

¹ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/427 de 22 de noviembre de 2023.

como mujer víctima de violencia sexual, que constituyeron graves violaciones a derechos humanos. Como consecuencia, dispuso diversas medidas de reparación².

Desde entonces, este Tribunal ha emitido tres resoluciones de supervisión de cumplimiento de manera conjunta con el caso *Fernández Ortega y Otros Vs. México* en los años 2010³, 2014⁴ y 2015⁵. Asimismo, celebró de forma conjunta una audiencia para la supervisión de cumplimiento de ambas sentencias, el día 3 de mayo de 2016⁶, en la que abordó el seguimiento dado por el Estado mexicano a las medidas pendientes de cumplimiento, sin que se llegara a ninguna resolución sobre la misma.

El 12 de marzo de 2020 emitió una resolución de supervisión de cumplimiento sobre la medida relativa a la investigación de los hechos del caso *Rosendo Cantú y otra*⁷; y meses más tarde, el 1 de octubre de 2020 celebró una nueva audiencia de supervisión conjunta con el caso *Fernández Ortega y Otros*, en la que revisó el cumplimiento de las medidas ordenadas como garantías de no repetición, así como la investigación de los hechos de tortura sexual y de la obstaculización que las víctimas de ambos casos enfrentaron en acceso a la justicia⁸.

A la fecha, la Corte ha considerado cumplidas las medidas relativas a: 1) la publicación de la sentencia⁹; 2) el acto público de reconocimiento de la responsabilidad¹⁰; 3) el otorgar un tratamiento médico y psicológico¹¹; 4) las becas de estudio¹²; 5) el reintegro de costas y gastos¹³; y 6) la adopción de reformas para permitir que las personas

² Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2010. Serie C No. 216

³ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 25 de noviembre de 2010; y *Caso Fernández Ortega y otros Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 25 de noviembre de 2010.

⁴ Corte IDH. *Casos Fernández Ortega y otros y Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 21 de noviembre de 2014.

⁵ Corte IDH. *Casos Radilla Pacheco, Fernández Ortega y otros, y Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 17 de abril de 2015.

⁶ Corte IDH. *Caso Fernández Ortega y otros vs. México*, Nota CDH-12.580/282 de 18 de marzo de 2016; y *caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota 12.579/282 de 18 de marzo de 2016.

⁷ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 12 de marzo de 2020.

⁸ Corte IDH. *Casos Fernández Ortega y otros y Rosendo Cantú y otra, ambos vs. México*. Notas REF.: CDH-12.580/375 y CDH-12.579/369, de 25 de agosto de 2020.

⁹ Corte IDH. *Casos Fernández Ortega y Otros y Rosendo Cantú y Otra vs. México*. Supervisión de cumplimiento de sentencia. Resolución de 21 de noviembre de 2014, punto resolutivo primero.

¹⁰ Corte IDH. *Casos Fernández Ortega y Otros y Rosendo Cantú y Otra vs. México*. Supervisión de cumplimiento de sentencia. Resolución de 21 de noviembre de 2014, punto resolutivo primero.

¹¹ Corte IDH. *Casos Fernández Ortega y Otros y Rosendo Cantú y Otra vs. México*. Supervisión de cumplimiento de sentencia. Resolución de 21 de noviembre de 2014, punto resolutivo primero.

¹² Corte IDH. *Casos Fernández Ortega y Otros y Rosendo Cantú y Otra vs. México*. Supervisión de cumplimiento de sentencia. Resolución de 21 de noviembre de 2014, punto resolutivo primero.

¹³ Corte IDH. *Casos Radilla Pacheco, Fernández Ortega y otros, y Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 17 de abril de 2015.

afectadas por la intervención del fuero militar cuenten con un recurso efectivo de impugnación¹⁴. Asimismo, se ha tenido como parcialmente cumplida la obligación de adoptar las reformas legislativas para compatibilizar el artículo 57 del Código de Justicia Militar con los estándares internacionales en materia de derechos humanos¹⁵.

De conformidad con lo anterior, la Honorable Corte continúa supervisando el cumplimiento de las medidas relativas a: 1) la investigación penal de los hechos; 2) la investigación de la conducta del agente del Ministerio Público que dificultó la recepción de las denuncias; 3) las reformas legislativas pendientes para compatibilizar el artículo 57 del Código de Justicia Militar con los estándares internacionales; 4) la estandarización de un protocolo de actuación respecto de la atención e investigación de violaciones sexuales; 5) la implementación de programas de capacitación dirigidos a las Fuerzas Armadas y funcionarios estatales; 6) la provisión de los recursos materiales y personales, y acciones de capacitación, para el aseguramiento de los servicios de atención a mujeres víctimas de violencia sexual; 7) el fortalecimiento del centro de salud de Caxitepec a través de la provisión de recursos materiales y personales; y 8) la implementación de campañas de concientización y sensibilización sobre la violencia y discriminación contra la mujer indígena¹⁶.

El 8 de septiembre de 2023 se realizó una audiencia privada y virtual para supervisar el cumplimiento de la medida relativa al fortalecimiento del centro de salud de Caxitepec¹⁷. La audiencia fue presidida por la jueza Patricia Pérez Goldberg, quien solicitó al Estado mexicano aportar información sobre las acciones que llevará a cabo, con un cronograma, para subsanar las problemáticas expuestas durante la audiencia¹⁸. Asimismo, le requirió al Estado información específica sobre la suficiencia de medicamentos, insumos, ambulancia y personal médico asignado al centro de salud, especialmente durante fines de semana y las noches¹⁹. En similar sentido, le solicitó precisar las acciones que tiene previstas para la rehabilitación y equipamiento del centro; que refiera como garantizará que el centro cuente con un presupuesto adecuado para cubrir las necesidades de funcionamiento; y que proporcione una propuesta concreta sobre como va a solventar la ausencia de una doctora o enfermera que hable Me'phaa²⁰.

¹⁴ Corte IDH. *Casos Radilla Pacheco, Fernández Ortega y otros, y Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 17 de abril de 2015, punto resolutivo primero.

¹⁵ Corte IDH. *Casos Radilla Pacheco, Fernández Ortega y otros, y Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte IDH de 17 de abril de 2015, punto resolutivo primero.

¹⁶ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México*. Supervisión de Cumplimiento de Sentencia. Resolución de la Corte Interamericana de Derechos Humanos de 12 de marzo de 2020, punto resolutivo segundo.

¹⁷ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/369 de 16 de agosto de 2023.

¹⁸ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

¹⁹ Ídem.

²⁰ Ídem.

El pasado 22 de noviembre de 2023, el Tribunal nos remitió el informe presentado por el Estado y nos requirió presentar observaciones en un plazo de cuatro semanas²¹. A continuación, damos cumplimiento a este requerimiento.

II. Observaciones al informe del Estado mexicano

Como se ha mencionado antes, se solicitó al Estado mexicano aportar información sobre las acciones que llevará a cabo, con un cronograma, para subsanar las problemáticas expuestas durante la última audiencia de supervisión de cumplimiento²². No obstante, aunque el informe presentado por el Estado mexicano menciona algunas acciones que tiene previsto llevar a cabo, no incluye el referido cronograma.

Sin perjuicio de lo anterior, a continuación, nos referiremos a la información proporcionada por el Estado en respuesta a las preguntas formuladas por la jueza Pérez Goldberg sobre la suficiencia de medicamentos, insumos, ambulancia y personal médico asignado al centro de salud²³; las acciones previstas para su rehabilitación y equipamiento; la posibilidad de que este cuente con un presupuesto adecuado para cubrir sus necesidades de funcionamiento; y la propuesta para solventar la ausencia de una doctora o enfermera que hable Me'phaa²⁴. De igual forma, nos pronunciaremos sobre lo informado por el Estado con relación a la existencia de un Protocolo Especializado para la atención a mujeres víctimas de violencia sexual²⁵.

A. Abastecimiento de medicamentos e insumos médicos

De forma específica, la jueza Perez Goldberg solicitó al Estado evaluar “si el reabastecimiento que informó que se realiza ‘cada tres meses’ es suficiente y adecuado y si podría realizarse una mejora, considerando que los representantes indicaron que, con excepción de un reabastecimiento realizado días antes, lo usual es que no haya medicamentos e insumos suficientes”²⁶.

En respuesta, el Estado informó que, el 02 de octubre de la presente anualidad, las autoridades responsables de la implementación de la medida realizaron una reunión de trabajo, en la que se acordó que el personal responsable de la Unidad Médica de Caxitepec realice cada mes la solicitud de medicamentos a la jurisdicción que le corresponde para su debido abasto, refrendando el compromiso para agilizar los procesos burocráticos e incidir en que la solicitud de este centro sea prioritaria²⁷. No obstante, señaló que “el abasto dependerá de la suficiencia de recursos asignados a la jurisdicción”²⁸.

²¹ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/427 de 22 de noviembre de 2023.

²² Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

²³ Ídem.

²⁴ Ídem.

²⁵ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 14 y 15.

²⁶ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

²⁷ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 13, III a y b.

²⁸ Ibidem, párr. 13, III b.

Sobre lo anterior, advertimos que el Estado no niega la insuficiencia del abastecimiento trimestral al que se refirió durante la audiencia, más bien lo ha reconocido implícitamente al modificar el plazo para formular la solicitud de medicamentos e insumos para abastecer al centro de salud de Caxitepec.

Esta representación celebra la decisión adoptada por el Estado, sin perjuicio de lo cual vemos con preocupación que dicho abastecimiento quede condicionado a los recursos que, de forma general, han sido asignados a la jurisdicción, es decir, el municipio de Acatepec, en el Estado de Guerrero.

La solicitud mensual para su abastecimiento y el compromiso de agilizar los procesos burocráticos e incidir para su priorización son insuficientes como garantía para el cumplimiento de lo ordenado por este Tribunal. Cabe mencionar que el compromiso de hacer incidencia ante sí mismo para priorizar el abastecimiento del centro de salud de Caxitepec da cuenta de la ausencia de un compromiso del Estado como tal para el cumplimiento de esta medida, pues se plantea como un compromiso asumido solo por una parte de sus autoridades.

Por tanto, se solicita a esta Honorable Corte que encomiende al Estado la adopción de acciones que no se limiten a la solicitud periódica de insumos para el centro de salud de Caxitepec, sino que garanticen su abastecimiento oportuno con los medicamentos e insumos médicos que requiera.

B. Asignación de ambulancias al centro de salud de Caxitepec

Durante y después de la última audiencia de supervisión de cumplimiento, la jueza Pérez Goldberg solicitó al Estado que “se refiera a lo alegado por los representantes de las víctimas respecto a que la ambulancia asignada a Caxitepec no es suficiente para garantizar la disponibilidad de un servicio eficiente que permita atender los casos de emergencia e indique si se podría asignar algún recurso adicional”²⁹.

En respuesta, el Estado sostiene que su Secretaría de Salud le informó que la localidad de Caxitepec pertenece al Municipio de Acatepec, mismo que cuenta con cuatro ambulancias propias y una más, en el Hospital General de Ayutla de los Libres³⁰. Por tanto, alega que dicha información “difiere de las manifestaciones vertidas por la representación ya que, en proporción con el número de habitantes de la zona, los recursos señalados resultan suficientes por lo que, al momento, se encuentra inviable la asignación de recursos adicionales”³¹.

Sobre lo anterior, las representantes insistimos en que el centro de salud de Caxitepec cuenta solo con una ambulancia asignada para la cobertura de las emergencias que se presenten en ese lugar. Además, resulta importante aclarar que dicha ambulancia fue asignada por el Ayuntamiento hace tres años, pero responde actualmente a una gestión

²⁹ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

³⁰ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 13, IV a.

³¹ *Ibidem*, párr. 13, IV b.

comunitaria, lo que implica que los costos derivados de su uso y mantenimiento deben ser cubiertos mediante los acotados recursos de la autoridad comunal. Esto deriva muchas veces en inconvenientes que impiden su disponibilidad, por ejemplo, ante situaciones de reparaciones que impliquen erogaciones significativas. Es exactamente por esta razón que, en la actualidad, la ambulancia se encuentra fuera de servicio; a causa de haber sufrido un reciente accidente con complicaciones para su reparación que aún no han sido resueltas.

Por ello, las representantes alertamos que si bien es cierto que la comunidad de Caxitepec cuenta con una unidad asignada, en la actualidad, la misma no se encuentra operando -así como suele encontrarse fuera de servicio en reiteradas ocasiones-; por lo que resulta necesario para la comunidad contar con una ambulancia adicional que pueda responder ante eventualidades de este tipo y garantizar la permanente asistencia ante emergencias de la población.

Además, el hecho de que el municipio cuente con 4 ambulancias no implica que se dé cobertura al centro de salud de Caxitepec. Como puede ser verificado por esta Honorable Corte, con relación al servicio de ambulancia para el centro de salud de Caxitepec, la delegación del Estado manifestó durante la última audiencia de supervisión que “[i]ene] una ambulancia cercana para que cualquier situación se pueda trasladar al Hospital”³².

De acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), para 2020 el municipio de Acatepec contaba con una población de 40,197 personas³³, pero cuenta con 122 localidades distribuidas a lo largo de 545 kilómetros cuadrados³⁴. En consecuencia, pese a la proporción con el número de habitantes, resulta cuestionable que, en un municipio con el número de localidades y la extensión territorial de Acatepec, 4 ambulancias puedan considerarse suficientes para la cobertura oportuna de las emergencias.

C. Insuficiencia del personal médico asignado al centro de salud de Caxitepec y ausencia de personal femenino que hable Me’phaa

En virtud de la última audiencia de supervisión de cumplimiento, se solicitó al Estado mexicano evaluar lo alegado por la víctima y sus representantes en cuanto a la insuficiencia del personal médico con el que cuenta el centro, particularmente los fines de semana y por las noches durante la semana³⁵. Asimismo, considerando que la medida ordenada versa sobre la atención a mujeres víctimas de violencia sexual, se le requirió

³³ NEGI. Información por entidad. Guerrero. Territorio. Disponible en: https://cuentame.inegi.org.mx/monografias/informacion/gro/territorio/div_municipal.aspx?tema=me&e=12

³⁴ INEGI. Compendio de información geográfica municipal 2010. Acatepec, Guerrero. Ubicación geográfica. Otros datos. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/app/mexicocifras/datos_geograficos/12/12076.pdf

³⁵ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

proporcionar una propuesta concreta respecto a cómo va a solventar la ausencia de una doctora o enfermera mujer que hable la lengua Me'phaa³⁶.

En su informe, el Estado no cumplió con evaluar la (in)suficiencia del personal médico asignado al centro de salud de Caxitepec, especialmente, en horas de la noche y durante el fin de semana. Con relación a la designación de personal médico hablante de Me'phaa, el Estado refirió que los profesionales médicos de la comunidad no han mostrado interés por ejercer su trabajo en la región³⁷ y que, “desafortunadamente, escapa a la posibilidad del Estado mexicano la contratación del personal médico solicitado si éste no está interesado”³⁸. En esa línea, señaló que, la Secretaría de Salud junto con la representación del caso, redoblarán esfuerzos para la búsqueda de personal con tales características e informará sobre los resultados en un informe posterior³⁹.

Al respecto, las representantes reiteramos lo manifestado por la señora Valentina Rosendo Cantú durante la última audiencia de supervisión de cumplimiento, sobre la falta de disponibilidad de servicios de salud en horas de la noche y durante el fin de semana; derivado de la falta de personal contratado para la cobertura de tales turnos. Como ha sido informado por el propio Estado, el centro de salud de Caxitepec cuenta con una médica general, una enfermera y un enfermero, lo que es apenas suficiente para la cobertura de los servicios de lunes a viernes en horario de 8:00 a.m. a 4:00 p.m.

Por otra parte, celebramos la voluntad expresada por el Estado para redoblar sus esfuerzos para la búsqueda de personal médico femenino hablante de Me'phaa que pueda ser contratado para la prestación del servicio en el centro de salud Caxitepec. Sin embargo, el Estado debe tener en cuenta que el desinterés del personal con tales características no resulta injustificado, pues obedece a los beneficios poco competitivos que se ofrecen a cambio de la prestación de un servicio altamente especializado, escaso y en una zona aislada que representa retos importantes para su traslado.

En consecuencia, para lograr la contratación de personal femenino hablante de Me'phaa, como mínimo, el Estado debe ofrecer un salario competitivo y suficientes beneficios que hagan atractivo el puesto. De lo contrario, la buena voluntad expresada por el Estado será insuficiente para solventar la ausencia de personal con estas características.

Por otra parte, el pasado 5 de octubre de 2023, Tlachinollan compartió con la Secretaría de Salud información sobre una persona que cuenta con el perfil requerido. Sin embargo, hasta la fecha se desconoce alguna gestión que haya sido realizada por el Estado para procurar su contratación o, en su caso, las razones por las que no lo estima viable.

En virtud de todo lo antes indicado, solicitamos a esta Honorable Corte que requiera al Estado mexicano que proporcione una propuesta sobre la forma en la garantizará la

³⁶ Ídem.

³⁷ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 13, V a y b.

³⁸ Ibidem, párr. 13 VIII b.

³⁹ Ibidem, párr. 13, V b.

prestación de servicios en horas de la noche y durante el fin de semana en el centro de salud de Caxitepec.

Por otra parte, solicitamos que tenga a bien solicitar al Estado que remita sus consideraciones sobre la propuesta compartida por Tlachinollan, así como información sobre otros esfuerzos que haya realizado para la búsqueda de personal médico femenino hablante de Me'phaa, proporcionando respaldo documental de las convocatorias que haya publicado hasta ahora, el medio empleado para su difusión, así como el detalle del salario y de los beneficios que se ofrecen.

En particular, solicitamos a esta Alto Tribunal que requiera al Estado información que permita comparar el salario y los beneficios que se ofrecen al personal de salud hablante de Me'phaa, con los que se ofrecen a perfiles a quienes no se les requiere hablar una lengua indígena en el desempeño de sus funciones. De igual forma, información que permita comparar los beneficios que se ofrecen a personal médico con similares características que laboren en la cabecera municipal o en el Hospital General de Ayutla de los Libres, a fin de que esta Corte cuente con elementos para identificar la manera en la que se retribuye – o no – el desempeño de estas funciones en una zona aislada.

Sin perjuicio de la necesidad de atender a la contratación adecuada de personal médico hablante de Me'phaa como medida estructural y permanente, las representantes consideramos oportuna la contratación provisoria de personal traductor especializado para el caso, que pueda asistir a la comunicación entre las y los pacientes y los y las trabajadoras del sistema de salud. Entendemos que, hasta tanto se resuelvan los obstáculos que impiden la convocatorias y contratación adecuada al caso para el personal médico en los términos expuestos; contar con una asistencia de este tipo puede resultar una alternativa temporal viable.

D. Acciones para rehabilitación y equipamiento del centro de salud de Caxitepec

En virtud de las manifestaciones expresadas por el Estado durante la última audiencia de supervisión de cumplimiento, la jueza Pérez Goldberg le solicitó al Estado precisar las acciones a realizar como parte de la rehabilitación de la infraestructura y equipamiento del centro de salud de Caxitepec⁴⁰.

En su informe, el Estado sostiene que, después de que tuvo lugar la audiencia privada de supervisión de cumplimiento, se iniciaron trabajos de mantenimiento con un monto de inversión que asciende a \$431,215.23 (cuatrocientos treinta y un mil doscientos quince pesos 23/100 M.N.) así como la asignación de equipo mobiliario⁴¹. En lo específico, la documentación aportada por el Estado da cuenta de un contrato por servicios de mantenimiento y la provisión de 1 báscula electrónica, 1 cama hospitalaria, 1 esfigmomanómetro anerode portátil, 1 estetoscopio, 1 estuche de diagnóstico, 1 mesa

⁴⁰ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

⁴¹ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 13, VI a.

universal para exploración ginecológica, 3 reanimadores de asistencia ventilatoria, refrigerador, termohigrómetro y una banca en tándem para 3 lugares⁴².

Al respecto, las representantes confirmamos lo informado por el Estado, sobre una visita de representantes de la Secretaría de Salud estatal, en el marco de la cual convocaron a las autoridades comunitarias a una asamblea para exponer diferentes acciones emprendidas para atender y mejorar la atención en salud de la comunidad. De manera esquemática, la reunión consistió en la exposición sobre tres puntos centrales: a) la presentación de un proyecto piloto a lanzarse en la comunidad para mejorar la atención integral preventiva; b) la exposición de diferentes acciones emprendidas por la Secretaría para garantizar la calidad en la atención de salud; y c) la presentación de la estrategia estatal de prevención a la violencia de género.

Las representantes celebramos las acciones de mantenimiento y la provisión de equipo, en especial, la dotación de una mesa universal para exploración ginecológica. No obstante, es pertinente mencionar que las acciones de mantenimiento no deben confundirse con el fortalecimiento del centro de salud. En particular, vemos pertinente reiterar la ausencia de una unidad especializada para la prestación de servicios ginecológicos donde se pueda atender a mujeres víctimas de violencia sexual.

De manera semejante vemos importante resaltar que si bien existe legislación que despenaliza el ejercicio del derecho a decidir, establece el derecho al aborto; persisten en la práctica obstáculos para la garantía del mismo. Esta situación se ve agravada en contextos de ruralidad, o en comunidades indígenas, donde resulta necesaria la adecuación de las herramientas disponibles y los servicios de atención a víctimas de violencia sexual, desde un enfoque intercultural e interseccional.

E. Presupuesto adecuado para la cobertura de necesidades de funcionamiento del centro de salud de Caxitepec

En la última audiencia de supervisión de cumplimiento se requirió al Estado referirse a la forma cómo garantizará que el centro de salud de Caxitepec cuente con un presupuesto adecuado para cubrir las necesidades de funcionamiento⁴³.

En su informe, el Estado subraya que el centro de salud de Caxitepec es una unidad médica de atención primaria de salud que forma parte del programa IMSS-BIENESTAR; que depende de un modelo de atención federal y que, por lo tanto, no es posible la designación de un presupuesto individual o la asignación directa de recursos específicos⁴⁴. De acuerdo con el Estado, son las directrices del citado programa las que deberán seguirse para dotarle de recursos suficientes⁴⁵, a lo que sumará los esfuerzos locales, a cargo de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, para la búsqueda de

⁴² Anexo 1 del informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, págs. 9 - 11.

⁴³ Corte IDH. *Caso Rosendo Cantú y otra vs. México*, Nota CDH-12.579/426 de 21 de septiembre de 2023.

⁴⁴ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 13, VII a y b.

⁴⁵ *Ibidem*, párr. 13, VII b.

perfiles idóneos y acciones de mantenimiento al inmueble, según las necesidades que se documenten⁴⁶.

Lo expresado por el Estado resulta coherente con lo manifestado por esta representación durante la última audiencia de supervisión de cumplimiento, acerca de que la unidad de salud de Caxitepec forma parte del sistema del sistema estatal de salud y – a pesar del fortalecimiento ordenado por este Alto Tribunal como garantía de no repetición – funciona como una clínica más, con las carencias generales que padecen las unidades ubicadas en comunidades indígenas.

La visión del Estado acerca del imperativo de ceñirse a un programa de su política general de salud no reconoce el esfuerzo diferenciado y adicional que conlleva la implementación de una medida de reparación con el carácter de garantía de no repetición ordenada como resultado de una declaración de responsabilidad internacional por violaciones de derechos humanos. Supeditar la asignación de recursos a las reglas generales de su política de salud no ha permitido hasta ahora en un fortalecimiento del centro de salud de Caxitepec.

Es positivo el compromiso asumido por las autoridades locales de redoblar esfuerzos para la búsqueda de perfiles idóneos y el mantenimiento del inmueble. No obstante, como hemos apuntado antes, fortalecimiento no es sinónimo de mantenimiento. Asimismo, mientras el personal sea insuficiente para la cobertura de los servicios durante las 24 horas del día y los 7 días de la semana, el abastecimiento de medicamentos e insumos médicos siga siendo limitado, y no se cuente con un servicio especializado para mujeres víctimas de violencia sexual en su lengua y sin discriminación, no es posible afirmar que se ha cumplido con el fortalecimiento ordenado por este Alto Tribunal.

Asimismo, aunque el Estado sostiene que las directrices del programa IMSS-BIENESTAR son las reglas que deberá seguir para dotar al centro de recursos suficientes, su informe no precisa cuáles son esas directrices ni como se aplican. Por el contrario, la información aportada por el Estado sobre el citado programa se limita a indicar que este contempla la prestación de servicios de salud primaria desde un doble enfoque. Por un lado, atención médica que privilegia la prevención, promoción y educación para la salud y, por otro, la acción comunitaria que consiste en proveer orientación en materia de salud a la Organización Comunitaria para la Salud y conlleva un modelo de contraloría social y ciudadana que opera a través de actividades de monitoreo y vigilancia sobre el cumplimiento de sus objetivos y metas, así como la correcta aplicación de los recursos públicos asignados.

En virtud de lo anterior y, considerando la afirmación del Estado acerca de la supuesta imposibilidad de asignar un presupuesto individual o recursos específicos para el

⁴⁶ Ibidem, párr. 13, VII c.

fortalecimiento del centro de salud fuera de lo que permiten las directrices del programa IMSS-BIENESTAR, estimamos pertinente retomar la solicitud formulada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante la última audiencia de supervisión, a efecto de que esta Honorable Corte le requiera al Estado mexicano proporcionar información sobre el presupuesto asignado al centro de salud de Caxitepec para sus operaciones durante el año 2024, desagregando la información de manera que permita identificar la forma en la que el recurso será distribuido (ej. medicamentos, pago de personal, etc.).

Adicionalmente, solicitamos que le requiera al Estado que enliste las directrices para la asignación de recursos en el marco del programa IMSS-BIENESTAR y que explique de qué manera estas se han considerado para la asignación de los recursos.

Finalmente, no pasa desapercibida la afirmación del Estado acerca de que “los servicios y acciones otorgadas en las unidades de salud como lo es el Centro de Caxitepec” incluyen servicios de segundo nivel como hospitalización, intervenciones quirúrgicas, atención de partos y puerperios, cuidados especiales neonatales, psicología, laboratorio, rayos x, diagnóstico y tratamiento del cáncer cérvico-uterino, consulta externa de especialidades, entre otros. Sin embargo, esta afirmación resulta abiertamente contraria a la realidad, en tanto el centro de salud de Caxitepec no presta tales servicios y por ello refiere a sus usuarios al Hospital de Acatepec, cuando los necesitan.

Muestra de lo anterior es que el multicitado centro de salud solo cuenta con una doctora en medicina general, una enfermera y un enfermero; no cuenta con médicos especialistas y, menos aún, con el equipo necesario para intervenciones quirúrgicas o realizar exámenes de laboratorio. Por tanto, solicitamos a esta Honorable Corte tomar nota de esta imprecisión en la información aportada por el Estado.

F. Utilización de un protocolo de actuación adecuado para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual

Como parte del fortalecimiento del centro de salud de Caxitepec, la Honorable Corte requirió “la utilización de un protocolo de actuación adecuado”⁴⁷. Al respecto, el Estado ha informado que, a modo de protocolo, cuenta con material técnico dirigido a personal de salud para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual⁴⁸. En particular, el Estado se refiere a 6 instrumentos, a saber: 1) el Modelo Integrado para la prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual; 2) el documento denominado “Atención Médica a Personas que han sufrido violación sexual”; 3) Guía de práctica clínica: Prevención, detección y atención de la violencia contra las mujeres de 12 a 59 años con énfasis en violencia sexual; 4) Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-

⁴⁷ Corte IDH. Caso Rosendo Cantú y otra Vs. México. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 31 de agosto de 2010. Serie C No. 216, párr. 260.

⁴⁸ Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 14 a).

juvenil; 5) Lineamiento Técnico para la atención del aborto seguro; 6) Manual de Atención psicológica a Mujeres en situación de violencia: Lineamientos y protocolos⁴⁹.

De acuerdo con el Estado, el último instrumento está integrado por 3 protocolos: 1) Protocolo para atención psicológica individual para la violencia sexual de primer contacto (primeras 72 horas trascurrido el evento); 2) Protocolo para la Atención Psicológica en caso de Violación; y 3) Protocolo para la Atención Psicológica de la Violencia Severa con Contenido Sexual⁵⁰.

En primer lugar, el *Modelo Integrado* corresponde a un instrumento de aplicación general en todos los centros de salud del país, no incorpora elementos para la prestación de los servicios desde un enfoque multicultural y divide las unidades de salud entre aquellas que ofrecen servicios especializados de atención de la violencia familiar, sexual y contra las mujeres; y las que no ofrecen servicios especializados y que, por lo tanto, proveen solo atención esencial.

Por su naturaleza general, el *Modelo Integrado* no precisa la situación del centro de salud de Caxitepec, pero señala que “las unidades que ofrezcan atención especializada deberán contar con un equipo especializado en violencia, constituido por personal médico, de psicología, enfermería y trabajo social”⁵¹. Esto contrasta radicalmente con el equipo y personal con el que cuenta el centro de salud de Caxitepec. Por tanto, es posible afirmar que el multicitado centro de salud de Caxitepec está muy lejos de efectivamente aplicar el protocolo previsto para la atención especializada de mujeres víctimas de violencia sexual, al no contar con el equipo ni el personal necesario para ello.

Descartada la aplicación de lo previsto para ofrecer atención especializada en la materia, es pertinente referirnos a lo previsto en el *Modelo Integrado* para las unidades de salud que solo ofrecen atención esencial por reconocer “la insuficiencia de recursos humanos y materiales”⁵².

Al respecto, el *Modelo Integrado* señala “el paquete mínimo de servicios que debe ofrecerse a las usuarias en situación de violencia en todas las unidades de salud” incluye, entre otras cosas, la prestación de servicios médicos básicos, preventivos y profilácticos en casos de violencia sexual; primeros auxilios psicológicos; además de una evaluación de riesgo y plan de seguridad para casos de violencia extrema. En esa línea, no existe claridad sobre la forma en la que el limitado personal con el que cuenta el centro de salud

⁴⁹ Ídem.

⁵⁰ Ídem.

⁵¹ Modelo Integrado para la prevención y Atención de la Violencia Familiar y Sexual, pág. 40. Disponible en carpeta de Google drive a la que se accede por medio de enlace proporcionado en Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 15.

⁵² Ibidem, pág. 38.

de Caxitepec debe llevar a cabo la evaluación de riesgo ni el plan de seguridad para casos de violencia extrema.

Las premisas generales de atención a mujeres en atención de violencia contempladas en el propio Modelo Integrado prescriben “integrar con el apoyo de las áreas de trabajo social y/o psicología, la evaluación de riesgo, el plan de seguridad, el plan de referencia y seguimiento que corresponda”⁵³. Por tanto, no es posible afirmar que en el centro de salud de Caxitepec se aplique o que, en sus condiciones actuales, se pueda aplicar adecuadamente lo previsto en el citado instrumento para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual.

En cuanto al documento de *Atención Médica a Personas que han sufrido violación sexual*, se observa que se trata de un documento de aplicación general que tampoco incorpora elementos para la prestación de los servicios desde un enfoque multicultural y, al igual que el documento anterior, prescribe acciones que deben ser ejecutadas por personal de trabajo social, psicología, ginecología e, incluso, pediatría; con el que no cuenta el centro de salud de Caxitepec.

Por ejemplo, el instrumento prescribe la exploración ginecológica⁵⁴, en particular para quienes acuden dentro de las primeras 72 horas⁵⁵. De igual forma, prescribe la evaluación del riesgo que afronta la víctima por parte de trabajo social y atención psicológica que debe incluir: valoración del estado emocional, contención de crisis y elaboración de informe psicológico⁵⁶. Para la evaluación del riesgo cuando se trata de personas menores de edad, el protocolo prescribe que la entrevista debe realizarla personal que mejor conozca del tema y que logre más confianza del niño o niña, “generalmente especialistas en pediatría”⁵⁷. Por tanto, es evidente que el documento de *Atención Médica a Personas que han sufrido violación sexual* no constituye evidencia de un protocolo que sea utilizado en el centro de salud de Caxitepec, donde no se cuenta con personal de trabajo social, psicología, ni pediatría.

Por otra parte, la *Guía de Práctica Clínica* para la atención de la violencia contra las mujeres de 12 a 59 años con énfasis en violencia sexual aclara que las “recomendaciones” allí contenidas “son de carácter general, por lo que no definen un curso único de conducta en un procedimiento o tratamiento”⁵⁸. A pesar de que señala

⁵³ Ibidem, pág. 99.

⁵⁵ Ibidem, pág. 17.

⁵⁶ Ibidem, pág. 21.

⁵⁷ Ibidem, pág.33.

que integra la perspectiva de género, edad y condición social⁵⁹, el instrumento solo refiere de forma general, la necesidad de aplicar la perspectiva multicultural cuando se trate de mujeres migrantes y refugiadas⁶⁰, pero no hace ninguna referencia a la perspectiva de etnicidad, respecto de mujeres indígenas.

El contenido del instrumento se centra en sistematizar hallazgos sobre los factores que incrementan el riesgo de violencia, así como evidencias, recomendaciones y buenas prácticas para su prevención, detección y atención formuladas por organismos internacionales y personas expertas. Sin embargo, no constituye una guía suficientemente detallada para la actuación del personal de salud; muestra de ello es la referencia general a lo previsto en otros instrumentos: protocolos, legislación y criterios de organismos especializados en la materia. Por ejemplo, prescribe que “[e]l personal de salud debe consultar los protocolos de atención en casos de violencia sexual de acuerdo a su contexto”⁶¹; “deberá apearse a la normatividad aplicable para el uso de antibióticos profilácticos”⁶²; y “debe consultar los criterios médicos de elegibilidad para el uso de anticonceptivos de la OMS”⁶³.

La *Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-juvenil* sugiere la ruta de actuación para la detección, atención y denuncia de distintos tipos de violencia ejercida en niñas, niños y adolescentes, incluida la violencia sexual. A tal efecto, identifica 7 indicadores de abuso sexual⁶⁴ y describe el procedimiento recomendado por dos centros especializados en Estados Unidos para la detección de enfermedades de transmisión sexual en personas menores de edad. Para los casos donde existe sospecha de maltrato, en general, se prescribe la elaboración de historia clínica, traumagrama y parte de lesiones, exploración física, búsqueda de indicadores, así como exámenes de laboratorio y gabinete. De presumir el maltrato, se encomienda dar aviso al Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia y al Ministerio Público, y llenar el formulario del registro de atención de caso en violencia intrafamiliar.

A pesar de la utilidad de lo antes mencionado, tal guía no constituye un protocolo especializado para la atención de mujeres o niñas víctimas de violencia sexual con perspectiva de género y etnicidad. Muestra de ello es que, salvo lo relacionado con la contracepción de emergencia⁶⁵, el instrumento no prescribe ninguna acción diferenciada que atienda la condición de niña de la víctima de abuso sexual, por ejemplo, no se menciona la necesidad de ser atendida por personal femenino. Tampoco, se observa

⁵⁹ Ídem.

⁶⁰ Ibidem, pág. 23.

⁶¹ Ibidem, pág. 26.

⁶² Ibidem, pág. 30.

⁶³ Ibidem, pág. 32.

⁶⁴ Guía para el diagnóstico presuntivo del maltrato infanto-juvenil, pág. 16. Disponible en carpeta de Google Drive a la que se accede por medio de enlace proporcionado en Informe del Estado mexicano de fecha 1 de noviembre de 2023, párr. 15.

⁶⁵ Ibidem, pág. 22.

ninguna consideración específica sobre los casos de niñas indígenas no hablantes del idioma español.

En similar sentido, pese a la conveniencia de contar con un *Lineamiento Técnico para la atención del aborto seguro* y el reconocimiento de que este es un servicio fundamental que debe encontrarse disponible para víctimas de violencia sexual; es cuestionable afirmar que este documento forma parte del protocolo para la atención de víctimas de violencia sexual que se utiliza en el centro de salud de Caxitepec, donde no cuentan con la especialidad de ginecología y obstetricia para ofrecer el servicio de aborto seguro. Lo único que resultaría aplicable es la referencia a otro centro de salud que sí cuente con tales servicios.

Finalmente, llama la atención de esta representación que el Estado mexicano presente ante este Tribunal el *Manual de Atención psicológica a Mujeres en situación de violencia: Lineamientos y protocolos*, como supuesta evidencia del cumplimiento de lo ordenado en la sentencia del *Caso Rosendo Cantú y otra* acerca de que el centro de salud de Caxitepec utilice un protocolo adecuado para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual. Como se ha referido antes, el multicitado centro de salud no cuenta con personal de psicología, de manera que es irreal que los protocolos para la atención psicológica en casos de violación sean los protocolos utilizados por el centro de salud de Caxitepec.

Con todo lo antes indicado, resulta claro que el Estado mexicano no ha presentado ante este Tribunal información específica sobre el protocolo utilizado por el centro de salud de Caxitepec para la adecuada atención de mujeres y niñas víctimas de violencia sexual con perspectiva de género y etnicidad. Los documentos presentados por el Estado son guías generales aplicables a los distintos centros de salud del país; en su mayoría, a modo de recomendación sobre cómo prevenir, detectar y atender distintos supuestos de violencia, incluida la violencia sexual, sin que gran parte de lo allí prescrito sea susceptible de ser aplicado en el centro de salud de Caxitepec por no contar con el equipo y personal especializado para llevarlo a la práctica.

En consecuencia, solicitamos a esta Honorable Corte que requiera al Estado mexicano que, de existir, presente el protocolo que se sigue en el centro de salud de Caxitepec para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual, explicando de qué forma se incorpora y aplica la perspectiva de género, interseccionalidad y etnicidad.

G. Conclusión

En virtud de lo antes indicado, solicitamos a la Honorable Corte que emita una nueva resolución en la que se pronuncie sobre el estado de cumplimiento de esta medida, considerando las observaciones presentadas por la víctima y sus representantes a lo

largo de los últimos años y, especialmente, lo manifestado durante la última audiencia privada.

En particular, solicitamos que encomiende al Estado la adopción de acciones que no se limiten a la solicitud periódica de insumos para el centro de salud de Caxitepec, sino que garantice que el mismo cuente con el abastecimiento oportuno de los medicamentos e insumos médicos que necesite.

Asimismo, solicitamos que se requiera al Estado mexicano que proporcione una propuesta sobre la forma en la garantizará la prestación de servicios en horas de la noche y durante el fin de semana en el centro de salud de Caxitepec. En particular, que remita sus consideraciones sobre la propuesta compartida por Tlachinollan, así como información sobre otros esfuerzos que haya realizado para la búsqueda de personal médico femenino hablante de Me'phaa, proporcionando respaldo documental de las convocatorias que haya publicado hasta ahora, el medio empleado para su difusión, así como el detalle del salario y de los beneficios que se ofrecen.

Sobre el mismo punto, estimamos pertinente que este Alto Tribunal requiera información que permita comparar el salario y los beneficios que se ofrecen al personal médico hablante de Me'phaa, con los que se ofrecen a perfiles a quienes no se les requiere hablar una lengua indígena en el desempeño de sus funciones. De igual forma, información que permita comparar los beneficios que se ofrecen a personal médico con similares características destacados en la cabecera municipal o en el Hospital General de Ayutla de los Libres, a fin de que esta Corte cuente con elementos para identificar la manera en la que se retribuye – o no – el desempeño de estas funciones en una zona aislada.

En similar sentido, considere la solicitud formulada por la Comisión Interamericana de Derechos Humanos durante la última audiencia de supervisión, a efecto de que esta Honorable Corte le requiera al Estado mexicano proporcionar información sobre el presupuesto asignado al centro de salud de Caxitepec para sus operaciones durante el año 2024, desagregando la información de manera que permita identificar la forma en la que el recurso será distribuido (ej. medicamentos, pago de personal, etc.). Adicional a esto solicitamos que le requiera al Estado que enliste las directrices para la asignación de recursos en el marco del programa IMSS-BIENESTAR y que explique de qué manera estas se han considerado para la asignación de los recursos.

Finalmente, solicitamos que en la resolución de supervisión de cumplimiento que se emita, esta Honorable Corte se pronuncie sobre la ausencia de una unidad especializada para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual dentro del centro de salud de Caxitepec. Asimismo, tenga a bien requerir al Estado mexicano que, de existir, presente el protocolo que se sigue en el centro de salud de Caxitepec para la atención de mujeres víctimas de violencia sexual, explicando de qué forma se incorpora y aplica la perspectiva de género, interseccionalidad y etnicidad.

III. Petitorio

Por todo lo anteriormente expuesto, respetuosamente solicitamos a la Corte Interamericana de Derechos Humanos que:

PRIMERO. Tenga por presentadas nuestras observaciones a los informes estatales e incorpore el escrito a ambos expedientes para los efectos pertinentes.

SEGUNDO. Declare como pendiente de cumplimiento lo ordenado en el punto resolutivo 21 de la sentencia del caso *Rosendo Cantú y otra*.

TERCERO. Emita una resolución de cumplimiento en la que se refiera al fortalecimiento del centro de salud de Caxitepec, considerando lo expresado por la víctima y sus representantes durante la última audiencia de supervisión de cumplimiento y en este escrito.

CUARTO. Continúe supervisando el cumplimiento de lo ordenado en el punto resolutivo 21 de la sentencia del caso *Rosendo Cantú y otra*, hasta que el Estado la haya cumplido en su totalidad.

Sin otro particular, hacemos propicia la oportunidad para reiterarle las muestras de nuestra más alta consideración y estima.

Atentamente,

P/ Abel Barrera
Abel Barrera
Tlachinollan

P/ Quetzalli Villanueva
Quetzalli Villanueva
Tlachinollan

P/ Viviana Krsticevic
Viviana Krsticevic
CEJIL

P/ Marcela Martino
Marcela Martino
CEJIL

Gisela De León
CEJIL

Lady Guzmán
CEJIL