

**ACTA DE TERCERA SESIÓN ORDINARIA DEL COMITÉ DE ÉTICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS DEL HOSPITAL GENERAL "DR. MANUEL GEA GONZÁLEZ" 10 DE SEPTIEMBRE DE 2020.**

En la Ciudad de México, siendo las doce horas del día diez de septiembre de dos mil veinte, se reunieron en el Auditorio de Enseñanza del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", ubicado en Calzada de Tlalpan, número 4800 Colonia Sección XVI, Código Postal 14080, Alcaldía Tlalpan, con las medidas sanitarias de Sana Distancia, los servidores públicos miembros del Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Interés del Hospital General "Dr. Manuel Gea González", bajo la siguiente:

**ORDEN DEL DÍA**

- 1.-LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARACIÓN DE QUÓRUM.
- 2.-ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR.
- 3.-SEGUIMIENTO DE ACUERDOS.
- 4.-PROYECTO DE CONCLUSIÓN DE LA QUEJA CEP/CI/Q/001/2020.
- 5.- PROYECTO DE CONCLUSIÓN DE LA QUEJA CEP/CI/Q/002/2020.
- 6.- PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN MATERIA DE ÉTICA, HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL, INTEGRIDAD PÚBLICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS 2020-2024
- 7.- ASUNTOS GENERALES
- 7.1.- ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN
- 7.2.- EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL CEP/CI 2020

**1.- LISTA DE ASISTENCIA Y DECLARACIÓN DE QUÓRUM**

**PRESIDENTA.**- C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez.-Directora de Administración.  
**SECRETARIA EJECUTIVA.**- Mtra. Lilia García Salas.- Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional.

**MIEMBRO PROPIETARIO.**- Dr. Héctor Manuel Prado Calleros.- Director de Enseñanza e Investigación.

**MIEMBRO PROPIETARIA.**- Dra. Arlene Orta Guerrero.- Subdirectora de Servicios Ambulatorios.

**MIEMBRO PROPIETARIA.**-Ing. Adriana González Balderas.-Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas a la Salud.

**MIEMBRO PROPIETARIO.**-Lic. Luis Jiménez González.-Jefe del Departamento de Calidad en la Atención Médica.

**MIEMBRO PROPIETARIA.**-Dra. Sara Parraguire Martínez.-Jefa de la División de Anatomía Patológica.

**MIEMBRO SUPLENTE.**-Lic Viridiana Vanegas Luna.-Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad.

**MIEMBRO PROPIETARIA.**-Lic. Claudia Valencia Ángeles.-Apoyo Administrativo en Salud.

**ASESOR.**- Lic. José Luis Gutiérrez Frago.- Titular del Órgano Interno de Control.

**ASESORA.**- Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz.- Subdirectora de Asuntos Jurídicos.

**ASESORA.**- Lic. Alejandra Alcocer García.- Subdirectora de Recursos Humanos.

**PERSONA ASESORA.**-Lic. María del Pilar López Pérez.-Jefa del Departamento de Empleo y Capacitación.

**PERSONA CONSEJERA Y SUPLENTE DE LA ASESORA JURÍDICA** -Lic. María Teresa Villán Sánchez.-Jefa del Departamento de Normatividad, Convenios y Contratos.

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta del Comité, solicita a la Secretaria Ejecutiva verificar la existencia del Quórum, confirmando que la reunión cuenta con el Quórum legal y necesario para la celebración de la presente sesión.

**2.-ACTA DE LA SESIÓN ANTERIOR.**

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, hace la presentación del Acta de la Segunda Sesión Ordinaria efectuada el 17 de junio de 2020, misma que ya ha sido firmada por los integrantes y personas asesoras del Comité, y se presenta para su conocimiento.

**3.-SEGUIMIENTO DE ACUERDOS.**

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, menciona que se ha enviado a los integrantes del Comité, así como a las personas Asesoras del mismo, la relación de acuerdos y su seguimiento a la fecha, y solicita que de haber comentarios a estos, los hagan saber, para dar agilidad a la orden del día .

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, solicita la palabra, y menciona que con referente a lo que hace a la normativa en la que se aprobaron las modificaciones

que se refiere a las Bases de Integración, Organización y Funcionamiento del Comité, el Procedimiento para la presentación y atención de quejas y denuncias, y lo que se refiere al Código de Conducta, se sugiere que estos documentos se integren en el apartado correspondiente del CEPCI en la Normateca, ya que se checó y no están, todavía, no se han publicado, como aparece en el apartado correspondiente.-----

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, refiere que se toma nota y se atiende lo referido, para la actualización de la Normateca, y de no haber otro comentario, se procede al siguiente punto.-----

**ACUERDO:** Se acuerda la actualización de la documentación normativa del Comité dentro del apartado de la Normateca, por parte de la Secretaría Ejecutiva.-----

**4.-PROYECTO DE CONCLUSIÓN DE LA QUEJA CEPCI/Q/001/2020.**-----

- La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, da inicio al siguiente punto considerado en la orden del día, respecto a la presentación del proyecto de conclusión alusivo a la queja con número de expediente CEPCI/Q/001/2020, y cede la palabra a la Secretaria Ejecutiva del Comité, así como a alguna persona integrante de la Comisión Temporal, que se conformó para la atención de la citada queja.-----

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, expone que el expediente de la queja se encuentra adjunto al proyecto de conclusión, enviados ambos documentos para sus comentarios, considerando que la Comisión Temporal, estuvo constituida por el Dr. Rodolfo Vick Fragoso, Jefe de la División de Enseñanza de Pregrado, quien reportó su ausencia, pero lamentablemente su suplente tampoco logró asistir; la Lic. Yesenia Herrera Santacruz, Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad, y el C. Juan Mario Hernández Besnier, Apoyo Administrativo en Salud, quienes no se encuentran presentes, teniendo únicamente la asistencia de la Lic. Viridiana Vanegas Luna, Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad y Miembro Suplente a nivel de Enlace, y a quien se cede la palabra para exponer los comentarios sobre la queja expuesta.-----

-La Lic. Viridiana Vanegas Luna, Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad y Miembro Suplente, comenta que lo que la Lic. Yesenia Herrera Santacruz, Miembro Propietaria, le expuso en relación a la queja es que se tenían todos los elementos para conformarla y darle aprobación como tal, porque existía evidencia de la transgresión de los principios del Código de Conducta, eso fue la conclusión a la que llegó el grupo de trabajo.-----

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, refiere que está queja ha sido de atención prolongada, derivado de la situación en salud que se ha presentado, y donde se solicitó prórroga a la Unidad de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, de la Secretaría de la Función Pública, siendo la última autorización de fecha de 3 de septiembre, para presentar y desahogar estas quejas a más tardar el 18 de septiembre de 2020, por lo que se está en tiempo y se programó la presente sesión, esperando los comentarios del proyecto de conclusión por parte de los integrantes del Comité.-----

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, menciona que en lo que hace a Jurídico la Lic. María Teresa Villán Sánchez, Jefa del Departamento de Normatividad, Convenios y Contratos, apoyo en la revisión de los documentos, por lo que le cede la palabra.-----

-La Lic. María Teresa Villán Sánchez, Jefa del Departamento de Normatividad, Convenios y Contratos, Persona Consejera en el Comité y Asesora Suplente, comentó que por lo que hace a los fundamentos legales que fueron citados en el proemio de la resolución, éstos deber ser citados con sus nombres correctos y completos, además de que los documentos normativos con los que resuelva el Comité deberán ser aquellos que estaban vigentes al momento en el que se interpuso la queja. Asimismo, mencionó que en la parte final que corresponde a las conclusiones del Comité, observó que en el proyecto remitido se está citando el "ACUERDO por el que se emite el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal", publicado en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 2019, que en su Transitorio Segundo, establece que se abroga el Código de Ética de los Servidores Públicos del Gobierno Federal, publicado en el Diario Oficial de la Federación el 20 de agosto de 2015, entonces señala que jurídicamente cuando una norma es abrogada implica su anulación, y por lo tanto actualmente para las quejas interpuestas a partir de esa publicación en el Diario Oficial de la Federación, ya no es obligatorio observar el citado Código de Ética publicado en el Acuerdo de fecha 20 de agosto de 2015; no obstante, en el propio Acuerdo también se publicaron las "Reglas de Integridad para el ejercicio de la función pública, y los Lineamientos generales para propiciar la integridad de los servidores públicos y para implementar acciones permanentes que favorezcan su comportamiento ético, a través de los Comités de Ética".-----

y de Prevención de Conflictos de Interés". Ahora bien, esta queja se presentó el 10 de enero de 2020, entonces la normatividad que se tiene que citar es la que estaba vigente cuando se presentó dicha queja; si bien, tuvimos recientemente modificaciones al "Procedimiento", al "Protocolo" e incluso a nuestro "Código de Conducta" institucional, estas modificaciones fueron aprobadas posteriormente a la presentación de la queja, por lo que el procedimiento para su atención se regirá por las normas que estaban vigentes en ese momento. Ahora bien, en cuanto a la conclusión, se observa que la Comisión Temporal ya se reunió y emitió sus conclusiones, determinando que sí existe transgresión al Código de Conducta institucional; sin embargo, en dicho apartado también habría que hacer la modificación a la normativa de acuerdo a lo antes comentado, pero además en el texto de la resolución hay que corregir el nombre de la denunciada, ya que su apellido está incorrecto. De igual forma, en el numeral Tercero de las conclusiones donde se determina promover acciones en pro de la mejora del clima laboral, se sugiere que en todo caso, se fundamente en la fracción I del artículo 29 del "ACUERDO por el que se emite el Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal", así como citar los numerales relativos de nuestro propio Procedimiento para la recepción y atención de las quejas y denuncias interno, para que la resolución esté debidamente fundada y motivada. En la conclusión Quinta, dice que conforme a lo dispuesto en el numeral 3.37, pero ese supuesto corresponde al regulado en el numeral 3.39, por lo que solicitó su corrección. También se detectó que en todo el texto de la Resolución indistintamente se mencionan nombres diferentes de este Comité, por lo que sugirió corregir y homologar al nombre correcto y completo. Por último, sugirió utilizar algún recurso para simplificar el contenido de las resoluciones, el cual podría consistir en mencionar al principio el nombre correcto y completo del Comité y de los documentos normativos, y en seguida ponerle "en adelante el Procedimiento", o "en adelante el CEPCI", esto para evitar posibles errores en las transcripciones de los nombres de las Normas, y esto sería en cuanto a la revisión normativa de la queja.

-El Lic. José Luis Gutiérrez Fragoso, Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital y Asesor del Comité, anota que precisamente ya se había comentado que el Comité no tiene facultades para Resolver, y le hubiera gustado que los miembros del grupo revisor que llegan a una conclusión, independientemente de lo que se ve en papel, hubieran dado más información del conocimiento de cómo llegaron a su conclusión, y entendería, independientemente de lo que se debe de fundamentar mejor la Conclusión. Que esta conclusión se presenta precisamente al Comité para que la voten y la consideren procedente, después de llegar a lo que sigue, porque la abogada comenta que parecería que ya sesionó el Comité, pero no, se supone que el grupo revisor lo presenta en este momento al Comité y los miembros del Comité tendrían que votarlo, por eso me hubiera gustado escuchar más a la comisión, sobre los argumentos, pero la Conclusión ya está; entonces les corresponde votar a los demás miembros del Comité.

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, comenta que se encuentra la Persona Asesora, quien estuvo durante las diligencias realizadas en atención a la queja, mediante entrevistas que se realizaron, por lo que la invita a dar su opinión sobre el caso.

-La Lic. María del Pilar López Pérez, Jefa del Departamento de Empleo y Capacitación y Persona Asesora, expone que de dentro de las observaciones principales, de los puntos que se comentaron en esas entrevistas se tuvo que no existe la evidencia documental suficiente que avale tanto la parte de la promovente como de las entrevistadas que avalen los hechos de forma documental, todo se refirió a través de dichos, inclusive se observó cierta resistencia de las entrevistadas en cuanto a la entrega de información, dentro de una de las entrevistas, se hizo referencia a que no tenían conocimiento de lo que pasaba con la promovente, cuestionando incluso el motivo por el que se encontraban en este procedimiento o dentro del proceso de la queja, existieron momentos donde parecía que no se seguían los procedimientos como tal o no se informaban en su momento, y en general, había un poco de resistencia por parte de la Licenciada denunciada, de hecho por el cambio de funciones de la promovente que fue una de las cuestiones principales por las que se suscitó la queja, y no existió evidencia documental que efectivamente avalara que designando a otra persona en las funciones que tenía la promovente, se hubiera garantizado el cambio o la mejora de trabajo en los programas institucionales que atendía la promovente.

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, pide a la Secretaria Ejecutiva, complemente la exposición de lo sucedido en la atención a la queja, derivado de la ausencia de los integrantes de la Comisión Temporal.

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, menciona que efectivamente lo que se encontró durante las entrevistas y las documentales, es lo que se refleja en el proyecto de conclusión de la queja, en el caso de los testimoniales, no se refiere un sustento para avalar los cambios en las actividades que llevaba la promovente, quien refería que se hicieron sin un aviso previo o explicación, situación que se comprobó, considerando también las solicitudes de información que se le pidieron a la denunciada, quien no entregó evidencias y no justificaba el hecho de los cambios; también se encontró contradicción en cuanto al tema de las vacaciones, que era un punto del motivo de la queja, donde la promovente reportaba que no se le firmaban sus vacaciones, encontrando en fragmentos de la entrevista realizada a la denunciada, la confirmación de que ella era quién autorizaba las vacaciones del personal, con el visto bueno de las supervisoras, comprobando entonces el dicho de la quejosa en donde no se le quiso firmar vacaciones por parte de la denunciada, por lo que tuvo que llegar con el superior de su jefa inmediata; la parte acusada no presentó evidencia de la justificación para generar cambios hacia la promovente.-----

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, comenta que se remitirán de manera directa las aportaciones de forma, corrigiendo los fundamentos normativos de los que se hizo referencia, y sugiere que el documento esté bien soportado de ese análisis que se efectuó, asegurando que se cumpla con la base normativa y racional que se pueda constatar en la Resolución, así mismo hay que cuidar la notificación, y ante una negativa se deje constancia debida.-----

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, anota que dentro de los Resultandos se anexan las notas razonadas que se tuvieron que hacer de ciertas entrevistas, derivado de la negativa por parte de las personas que se entrevistaron, para ser firmadas de enteradas.-----

-El Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, Director de Enseñanza e Investigación y Miembro Propietario, expone que justamente en estos casos donde si bien se aportan las evidencias documentales que se tienen, también justamente el dicho de los testigos que queda asentada en estas minutas tiene relevancia, y gracias a eso los miembros del Comité podemos tener un acercamiento de qué es lo que realmente pasó, y leyendo el documento coincide con las conclusiones de que efectivamente existieron conductas inadecuadas y que están suficientemente sustentadas como para llegar a la Conclusión, considera que hay elementos para llegar a lo que se Concluye, sin embargo, lo que único que desea mencionar es que en la página 64 del proyecto de conclusión se hacen unas recomendaciones, mismas que lee textualmente, y las considera no procedentes, por lo que habrá que revisarlas, sobretodo la primera que dice: "Esta Comisión Temporal recomienda que en el caso de que los subordinados se quejen ante mandos medios y superiores, de esta Dirección DIDI y de todas las Direcciones que conforman la organización de este H. Hospital, de posibles transgresiones de principios y valores éticos, contenidos en el Código de Ética, Código de Conducta y Reglas de integridad del Hospital General Dr. Manuel Gea González, de que hay signos de hostigamiento laboral, mobbing, falta de respeto, falta de buen ambiente de trabajo laboral, respetuoso y colaborativo, discriminación, así como transgresión a los derechos humanos, se exhorta a estas autoridades y demás Direcciones a actuar de inmediato, atender oportunamente y dar posibles soluciones al primer llamado, ya que como servidores públicos deben de atender y cumplir el compromiso 8, de conducta 35 del Código de Conducta: Promover la igualdad y la no discriminación por motivo de género, así como favorecer un entorno libre de violencia", a lo que menciona que entiende que las Direcciones hacen lo que bajo normatividad deben de proceder, por lo que considera que esa recomendación no tiene sentido, porque no es una queja de la actuación de la autoridad, hablando de cualquier autoridad de las Direcciones, es una queja que se presentó hacia un servidor público en particular, por lo que no tiene nada que ver con el objeto de la queja, considerando no procedente la anotación, ya que las autoridades por supuesto que saben cómo se deben de conducir y cuáles son las instancias, y sugiere que se revise esa recomendación al igual que el resto de las recomendaciones, ya que están marcadas de esa forma, anotando que él se adhiere a la conclusión, pero no necesariamente a esas recomendaciones.-----

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, referente a lo expuesto por el Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, Director de Enseñanza e Investigación y Miembro Propietario, que las recomendaciones que ha mencionado han sido las generadas por la Comisión Temporal y que se toma en cuenta lo que ha comentado, por lo que quedaría entonces el análisis que realizaron, y se sustentaría el proyecto con las recomendaciones que se encuentran en el grosso de documento.-----



-El Lic. José Luis Gutiérrez Frago, Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital y Asesor del Comité, menciona que eso ya se había comentado, el Comité no está tampoco sujeto a realizar lo imposible, la Comisión Temporal que se formó tiene que realizar una investigación donde se debe de allegarse de documentos que le permitan llegar a una conclusión, por lo que coincide con lo comentado por el Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, donde la Comisión, está concluyendo, está juzgando y está recomendando, donde el papel de la Comisión es determinar si se transgredió el Código de Conducta, las Reglas de Integridad, y esa sería su conclusión que debe estar soportada, mientras que las recomendaciones las debe de emitir el Comité, no desde un documento que plasmaron y remitieron al Comité, y hasta ahí sería la función del Comité, considerando que al resultar procedente una queja, entonces se turnará al Órgano Interno de Control que es la autoridad investigadora, que tiene la facultad para determinar lo conducente, considerando que lo que envía el Comité, el Órgano Interno de Control lo tomará como una prueba más, pero no su conclusión, por lo que el Comité no tendría que estar haciendo el trabajo del Órgano Interno de Control, por lo que lo expone como recomendación para que dentro del Comité sea considerado, y sean más sencillos y simplificados los procedimientos, evitando ser exhaustivas las conclusiones, retomando que si la Comisión ya determinó que se transgredió, entonces se envía al Comité, el Comité lo aprueba y se turna, considerando que se está trabajando de más, insistiendo en la simplificación, y resaltando que conforme a la normatividad, de ser una queja procedente se debe turnar a una autoridad investigadora, que sí podrá resolver.-----

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, solicita al Comité, exponer sus recomendaciones u opiniones sobre lo ya referido, a manera de fortalecer la conclusión de la queja en cuestión, y de no existir comentarios adicionales, se somete a votación el proyecto que se les compartió para su análisis.-----

**ACUERDO:** Por unanimidad se determina que la queja CEPCI/Q/001/2020, cuenta con evidencia de transgresión al Código de Conducta del Hospital General Dr. Manuel Gea González, por lo que se realizan las modificaciones mencionada durante la sesión y se turna al Órgano Interno de Control para los efectos procedentes.-----

#### **5.- PROYECTO DE CONCLUSIÓN DE LA QUEJA CEPCI/Q/002/2020.**-----

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, da paso al siguiente punto de la orden del día, considerado como la presentación del proyecto de conclusión de la queja CEPCI/Q/002/2020, misma que al igual que la previa, su atención se demoró derivado de la contingencia sanitaria, y de la cual se cuenta con autorización de prórroga para su desahogo, por parte de la Unidad de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses de la Secretaría de la Función Pública, misma que tiene como plazo para su conclusión el 18 de septiembre de 2020, y donde también se conformó la Comisión Temporal para su atención, por lo que solicita la participación de los integrantes del Comité, para conocer sus opiniones.-----

- La Ing. Adriana González Balderas, Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas a la Salud, Miembro Propietaria y parte de la Comisión Temporal que atendió la queja, comenta que lo que pudieron observar durante las diligencias en atención a la citada queja, fue más bien un asunto de dimes y diretes de ambas partes, donde no se logró sustentar algo de forma concreta, tomando en cuenta los pocos documentos que ofrecieron, parecía una situación no de tipo laboral, considerando desde el cambio del compañero camillero hacia el área, no estuvo debidamente sustentada, aparecía en un área cuando ya estaba trabajando en otra, entonces los documentos que decían que existían de cambio del camillero hacia otra área, pues no se presentaron, aunque sí refieren que se le había, no hay evidencia de la formalización de esa notificación, no se presentó esa formalidad, realmente no hubo sustento de alguna transgresión, y si hubiera existido sería por ambas partes.-----

-El Lic. Luis Jiménez González, Jefe del Departamento de Calidad en la Atención Médica, Miembro Propietario y parte de la Comisión Temporal, expone que durante las entrevistas que se tuvo con el personal se buscó la evidencia sobre los conceptos que mencionaba el presunto transgresor, de "artimaña", "hostigamiento", "abuso de poder", así como "temor a su integridad", pero realmente todos esos conceptos que manifestaba en relación a la promovente, no tuvieron sustento, por lo que se le cuestionó sobre el por qué había manifestado esos conceptos, a lo que refirió el denunciado "es que en ese momento tenía yo coraje, pero no encontré otras palabras para expresarme", además anota que se le sugirió a la promovente un posible acuerdo de conciliación, para con ello buscar mejorar el trabajo, ella se negó y dijo "no, no aceptó porque yo si considero que él me está dando conceptos que no he tenido hacia él", además se encontró que la comunicación que la promovente como jefa del servicio debía dar al denunciado, tenía que hacerlo por medio de intermediarios, por lo que nunca hubo un acercamiento directo, y tampoco se comprobó que el denunciado levantara la voz al dirigirse a la promovente

como su superior, así también hace mención que en el proceso del hecho motivo de la queja, participó en su momento la Comisión de Honor y Justicia del Sindicato Único de Trabajadores del Hospital General Dr. Manuel Gea González, donde se hizo un acuerdo entre ambas parte para dirigirse con respeto, sin embargo cuando el denunciado presentó un segundo escrito, posterior a este acuerdo, ocasionó que la promovente presentara la queja ante el Comité, y en conclusión no se cuenta con las evidencias objetivas para determinar la certeza de los hechos motivos de la queja como un acto de transgresión al Código de Conducta, además se anota que dentro de las evidencias se confirma que el denunciado cumplía con las funciones estipuladas en el profesiograma para su perfil de puesto, lo que se encontró fue más una fractura en la comunicación porque al parecer cuando el denunciado llegaba a su servicio, le informaba a otra enfermera y no a la jefa inmediata.-----

-La Dra. Sara Parraguirre Martínez, Jefa de la División de Anatomía Patológica, Miembro Propietaria y parte de la Comisión Temporal que atendió a la queja en cuestión, refiere que dentro de las entrevistas de las personas que se citaron, tampoco se tuvo una evidencia de lo dicho por ambas partes, todo fue referido por los mismos integrantes que participaron en las entrevistas, no hubo un dato que avalara de una u otra parte el comportamiento, y concuerda con que el denunciante, estaba cumpliendo con sus funciones, no hubo evidencia de faltas de respeto, la mayoría de las personas entrevistadas coincidieron en que no les tocó observar directamente el hecho de que el denunciante fuera irrespetuoso con la promovente.-----

-El Dr. Héctor Manuel Prado Calleros, Director de Enseñanza e Investigación y Miembro Propietario, comenta que hubo un enfoque más amplio en la Comisión Temporal al atender esta queja, la queja la presenta una persona hacia otra y en primer sentido el Comité debe de atender esa queja de esa persona, si bien se derivó que la presentación de la queja de la promovente fue por un documento que se envió al Órgano Interno de Control (OIC), ese es trabajo del OIC, considerando que tratar de determinar si lo que expresó en su denuncia al OIC, el denunciante, estaba sustentado o no, eso es trabajo del OIC, por lo que considera que se debe de enfocar estrictamente en atender la queja de la promovente hacia el denunciado, y se deja de lado la otra parte, ya que sale del alcance o enfoque del Comité, por lo que sí percibe una falta de respeto por parte del denunciado hacia la promovente, además de actitud poco colaborativa, ya que una persona que llega a la hora que considera, que no había, donde justamente esta falta de comunicación directa es porque la jefa no quiere tener un conflicto o un altercado, por una actitud que ha visto y que tiene que recurrir a terceros para poder dirigirse a un colaborador, es prueba que demuestra que no hay respeto, ni colaboración, por lo que pide al Comité es que se centren en la actuación de lo que se expresa en la queja, sin valorar la queja que se interpuso al OIC, porque no es competencia del Comité, y no mezclar dos situaciones, porque se estaría extralimitando las funciones del Comité.-----

- La Ing. Adriana González Balderas, Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas a la Salud, Miembro Propietaria y parte de la Comisión Temporal, expone que sin la intención de justificar, anota que el sustento de la queja les fue llevando a esa conclusión, tomando en cuenta la presentación de los documentos por ambas partes, tal es el caso del documento que se realizó por parte del sindicato, siendo ella como promovente quien lo presentó a la Comisión Temporal para conformar las evidencias documentales, y esto llevo a investigar más sobre lo que estaba sucediendo, considerando que lo que sí pudieron observar fue una predisposición de la promovente desde un inicio hacia el denunciante, situación que se manifestó por lo menos en dos de los testigos, donde la promovente manifestó que no quería trabajar con él, por lo que con esas anotaciones la Comisión Temporal decide solicitar información previa para esclarecer lo sucedido anteriormente entre la promovente y el denunciado, y coincide con que se enfocaron en las palabras y términos que usó el denunciado para referirse a la promovente, considerando que desde antes de la queja existía un antecedente de predisposición, por lo que también se solicitó a Recursos Humanos que nos facilitara antecedentes de quejas entre la promovente y el denunciado, siendo la respuesta que no existían tales datos en los expedientes de las personas implicadas, por lo que efectivamente la Comisión se buscó tener datos previos a la queja.-----

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, refiere que con lo expuesto por la Comisión Temporal, misma que buscó allegarse de la mayor información posible, y al no encontrarse con testigos de hechos, se confirma lo que se anota en las conclusiones.-----

-La Lic. María del Pilar López Pérez, Jefa del Departamento de Empleo y Capacitación y Persona Asesora, pide la palabra para comentar que habría que tener cuidado, ya que existieron dos puntos, uno el de la promovente que parte de los dichos o argumentos sobre que no quería ver manchado su historial por el denunciado, por lo que una cuestión es efectivamente para el caso del Comité y otra cuestión es el tema del trabajador y los horarios, así

como las cuestiones que tienen como beneficio en el sindicato, siendo temas de tipo administrativos, que habrían que separarse, porque parte de lo que suscitó el problema fue que la promovente no encontró en su lugar al denunciado, por lo que hay una reincidencia en el tema de la comunicación, si bien es cierto que hay criterios administrativos, como que si la persona no está en su lugar se procedería a un acta o un documento que tendría que remitir a las autoridades administrativas, entonces ese tema sería aparte, pero ha sido recurrente en los casos del Comité, sobretodo en las recientes quejas que tiene que ver con la cuestión de la participación del sindicato, los beneficios, considerando que un tema que puede estar mezclándose en los asuntos del Comité, que también es un asunto de condiciones de trabajo, un empleado puede decir yo tengo derecho a llegar media hora tarde, pero el jefe también puede decir que no se está cumpliendo con las funciones u obligaciones, el punto es que bajo las condiciones de trabajo el jefe debería hacer de conocimiento del subordinado, de manera formal el hecho, considerando entonces que parte de esta queja es el hecho de que al no estar el denunciado en su lugar de trabajo y tomando en cuenta otros antecedentes del mencionado, lo que pudo haber provocado en la jefa la percepción que refería hacia el denunciado, y que probablemente genero la predisposición hacia el trabajador, y retomando que la promovente no deseaba ver su historial afectado por causa del denunciado, entonces se motiva la queja, pero son cuestiones distintas a las propias del Comité.-----

- La Ing. Adriana González Balderas, Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de Tecnologías Aplicadas a la Salud, Miembro Propietaria y parte de la Comisión Temporal, referente a lo anotado por la Persona Asesora, anota que también la Comisión Temporal lo analizó, donde parte de esto fue que si desde un inicio la promovente había manifestado hacia que el denunciado cierta predisposición, también es cierto que las jefas previas a ella no atendieron esos comentarios sobre la actitud del denunciado y su trabajo en otras áreas, no dando relevancia a esos datos, para evitar llegar a situaciones de este tipo.-----

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, pide la palabra y comenta que con los comentarios expuestos sobre la queja en cuestión, algo que fue muy importante en el trabajo de la Comisión Temporal, fue enfocarse en el motivo de la queja, que era la falta de respeto, por lo que al indagar sobre elementos que comprobaran esa transgresión, no se encontraron elementos para evidenciar lo que sucedió realmente en ese momento, efectivamente surgieron diversas temáticas que no están plasmadas dentro del proyecto de conclusión porque no son motivo del Comité, pero en cuanto a los elementos para la falta de respeto por una situación de insubordinación por parte del denunciado, no se comprobó, incluso en una de las entrevistas, específicamente la realizada a la promovente, se le preguntó cómo era el desempeño del denunciado después del incidente reportado, refiriendo en ese momento que "ya no habían tenido problemas", por lo que pareciera fue sólo un momento de rispidez en el que se encontraron, y fue el motivo de la justificación para la queja, sin embargo, los comentarios de los testigos y la documentación, no reflejan la transgresión reportada.-----

-La Lic. María Teresa Villán Sánchez, Jefa del Departamento de Normatividad, Convenios y Contratos, Persona Consejera y Suplente de la Asesora de Asuntos Jurídicos, pide la palabra para comentar que la presente queja tiene las mismas observaciones a los fundamentos normativos que la anterior, sólo que en el numeral segundo de la conclusión, se establece fortalecer difusión y capacitación dentro de la institución en materia de conflictos, y fortalecimiento del clima laboral en las diversas áreas, por lo que así como está planteado este proyecto, se observa que se estaría emitiendo una recomendación para las dos partes. Además comenta que es muy importante que quede definido con base a los comentarios que realizó el Asesor del Órgano Interno de Control, por una parte definir si estos proyectos de conclusión se van a seguir presentando con el formato de una resolución como tal, porque en su opinión se aprecia que es una resolución emitida como si fuéramos un órgano jurisdiccional, citando el Procedimiento para la atención de quejas y denuncias, en el numeral 3.35, que menciona que sí se trata de un proyecto de resolución; no obstante, en el Protocolo para la atención de quejas y denuncias de este Comité, se establece que es solamente "un proyecto de conclusión", acorde a la demás normatividad emitida por el Gobierno Federal, por lo que se sugiere someter a consideración la alineación de ambos documentos internos del hospital: el protocolo y el procedimiento. Por otra parte, también refiere que respecto a la Comisión Temporal, hay que cuidar sus funciones, ya que en los dos documentos referidos, sólo se anota que deben recopilar entrevistas y dejar constancia de esas entrevistas, y finalmente, el actual Código de Ética de las personas servidoras públicas, establece que el Comité es una instancia preventiva, eso en el Artículo 29 Fracción Primera, que podrá emitir recomendaciones encaminadas a mejorar el clima organizacional y a evitar la reiteración de la o las conductas contrarias al contenido de este Código, dejando abierto a los

procedimientos internos que tenga cada institución, por lo que recomienda analizar lo relativo a las resoluciones y evitar que el Comité emita resoluciones tan extensas, ya que con el nuevo Código de Ética, la función principal del Comité estaría más enfocada a la capacitación y la prevención de conductas contrarias al Código de Conducta institucional.-----

-La Mtra. Lilia García Salas, Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, menciona que tanto el Procedimiento como el Protocolo, ya habían sido revisados y alineados con base a la normatividad vigente, unificando principalmente el criterio de "conclusión", en lugar de "resolución", con base en su momento a los Lineamientos y a las observaciones que el Asesor del Órgano Interno de Control expuso, considerando los que nos rigen actualmente, del 17 de junio de 2020 cuando se aprobaron, sin embargo en los anteriores, que serían los que normarían a las presentes quejas, aún se encontraba la diferencia entre términos, por otra parte en cuanto a la estructura de los proyectos de conclusión, se les reenviara la comunicación que se tuvo en su momento con la Unidad de Ética, Integridad Pública y Prevención de Conflictos de Intereses, donde se exponían estos puntos y donde la respuesta fue que el cuerpo que debe de llevar el documento final de atención a una queja, son efectivamente los puntos que se han estado anotando en toda queja que ha sido atendida por el Comité, siendo los Resultandos, los Considerandos y las Conclusiones y/o Recomendaciones, tal vez se pueda hacer una simplificación de la información que en cada uno se ha desarrollado, pero los puntos a considerar son los que también la Unidad de Ética, pide que se tengan.-----

-El Lic. José Luis Gutiérrez Frago, Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital y Asesor del Comité, pide la palabra para comentar que como se está comentando esa información ya se había considerado en su momento, por lo que coincide con que se sigan los puntos anotados y autorizados, y que se simplifiquen, además de verificar que no se realicen funciones de más, resaltando que la propia Unidad de Ética, refirió que el Comité no resuelve, y ya también se había considerado el modificar los documentos normativos internos, porque ya se había hecho esa consulta.-----

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, solicita entonces el reenvío de esa consulta, ya que como área Jurídica se desconocía tal información, por lo que se consideró la propuesta de la unificación y alineación de los documentos referidos en la normatividad interna del Comité

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, anota que se harían las modificaciones al punto sobre recomendaciones y comenta que ya con la exposición de la Comisión Temporal y demás miembros del Comité, se procede a realizar la votación, sobre la aprobación de la conclusión para la queja en cuestión, así como verificar que los documentos estén apegados a lo que la Unidad de Ética haya avalado, comentando también que se hizo una búsqueda en otras instituciones sobre algún machote, pero no se encontró tal .-----

**ACUERDO:** Por mayoría de votos, siendo 6 (seis) a favor y 1 (uno) abstención se determina que la queja CEPCL/Q/002/2020, no cuenta con evidencia de transgresión al Código de Conducta del Hospital General Dr. Manuel Gea González, por lo que el expediente queda como antecedente para futuras quejas.-----

## **6.- PROYECTO DE CAPACITACIÓN EN MATERIA DE ÉTICA, HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL, INTEGRIDAD PÚBLICA Y PREVENCIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS 2020-2024**-----

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, inicia el siguiente punto de la orden del día, correspondiente a la presentación del proyecto de capacitación 2020-2024, por lo que cede la palabra a la Secretaria Ejecutiva del Comité para su presentación.-----

-La Mtra. Lilia García Salas, Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, refiere que dentro de las actividades pendientes, que derivado de la reorganización que se ha tenido producto de la contingencia sanitaria, anotando que dentro de los puntos que se consideraron en el Programa Anual de Trabajo 2020 (PAT), se enlisto un proyecto de capacitación a cuatro años, donde generalmente en el PAT se realiza de forma anual y se va modificando de las observaciones al informe final, para 2020, se contempla este proyecto, donde se solicita también un estimado de personas a capacitar durante 2020-2024, considerando las temáticas de: conflicto de intereses, integridad pública, hostigamiento sexual, acoso sexual y ética, para todo el personal de la dependencia, dicha información se desglosa en temas específicos, en la documentación que se envió de manera electrónica, sugiriendo 8 puntos para atender dentro de las capacitaciones, los cuales están sometidos a su consideración, así como la cantidad prevista como metas de capacitación.-----

-La Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz, Subdirectora de Asuntos Jurídicos y Asesora del Comité, refiere que revisando los documentos que se anexaron a la propuesta de proyecto de capacitación, y respecto al temario se



tiene que al referente a los Valores básicos que sustentan el servicio público, es importante hacer la precisión que los conceptos que ahí se enuncian de Imparcialidad, Legalidad, Integridad, estos no son Valores, son Principios Constitucionales que están establecidos en nuestro Código de Ética de las personas servidoras públicas del Gobierno Federal, y que están refrendadas en el Artículo Quinto de la Ley del Sistema Nacional Anticorrupción, y apegarnos a como están establecidos en nuestro Código de Ética, que en sí mismos ya traen aparejados sus propios Valores, por ejemplo, el Principio de Imparcialidad, se prevén los Valores de Equidad de Género, Igualdad, No discriminación; en el de Legalidad, sería el Respeto a los Derechos Humanos, liderazgo, entonces dentro de estos mismos Principios se van a desprender los Valores del servicio público y que van a ponderar en nuestra institución, por lo que se sugiere se modifique ese apartado.-----

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, somete a votación la aprobación del Programa de Capacitación 2020-2024.-----

**ACUERDO:** Por unanimidad se aprueba el Proyecto de Capacitación 2020-2024, para el personal de Hospital General Dr. Manuel Gea González, para realizarse con apoyo de la Subdirección de Recursos Humanos, mediante el Departamento de Empleo y Capacitación, considerándose en el Programa Anual de Capacitación.-----

### **7.- ASUNTOS GENERALES**

-La C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, da paso al último punto de la orden del día, y cede la palabra a la Secretaria Ejecutiva.-----

#### **7.1.- ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN**

-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, expone que si bien no se comenta que la Capacitación para los miembros del Comité sea obligatoria, por parte de la Unidad de Ética, se ha solicitado el reporte de los integrantes del Comité que ya se han capacitado en los 4 cursos que se establecen como meta, por lo que hasta el momento, se tiene que en el Curso de Nueva Ética en el servicio público, 12 de 27 integrantes lo han aprobado; en el Curso Conflictos de intereses en el ejercicio público, sólo 9 de 27 han aprobado; y faltaría cursar Igualdad entre hombres y mujeres, y el denominado ¡Súmate al Protocolo!, por lo que están contemplados miembros propietarios(as), suplentes y personas asesoras, por lo que se solicita hacer labor con sus suplentes, y constantemente se les envían las ligas para las inscripciones, quienes no hayan logrado registrarse, acudir directamente con la Secretaria Ejecutiva para resolver la situación.-----

#### **7.2.- EVALUACIÓN PRELIMINAR DEL CEPCI 2020**

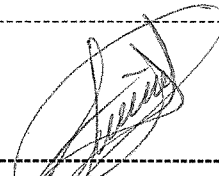
-La Mtra. Lilia García Salas. Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional y Secretaria Ejecutiva del Comité, menciona que ha llegado la Cédula de Evaluación Preliminar para los Comités de Ética y prevención de Conflictos de Interés de las distintas dependencias de la Administración Pública, y como buena noticia hasta el momento el Comité ha entregado lo solicitado, por lo que se tiene el siguiente porcentaje: Informe Anual de Actividades, 15 de 15; Bases de Integración, 10 de 10; Programa Anual, 15 de 15; Código de Conducta, 15 de 15; Procedimiento para denuncias, 10 de 10; Protocolo para atención a quejas, 10 de 10; y la Gestión del CEPCI, que aún no se concluye, se tiene 3 de 5, por lo que solamente falta la Difusión de los cuestionarios electrónicos, mismos que seguramente llegaran en el mes de octubre como cada año, y el punto de Mejora en Procesos también queda pendiente, donde se tiene que elegir un proceso sustantivo que esté susceptible a una falta de integridad, quedando pendientes para cumplir con el 100 por ciento de la evaluación anual.-----

**ACUERDO:** Sin acuerdo.-----

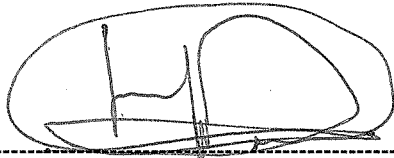
-No existiendo otro asunto que tratar la C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez, Directora de Administración y Presidenta, siendo las trece horas con seis minutos del día diez de septiembre de dos mil veinte, da por terminada la sesión, firmando al calce y al margen quienes en ella intervinieron.-----



-----  
**C.P. Beatriz Eugenia Herrera Pérez**  
**PRESIDENTA**  
Directora de Administración

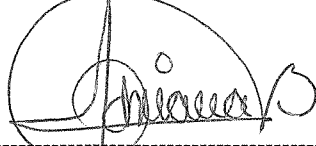


-----  
**Mtra. Lilia García Salas**  
**SECRETARIA EJECUTIVA**  
Jefa del Departamento de Apoyo Técnico y Enlace Institucional



**Dr. Héctor Manuel Prado Calleros**  
**MIEMBRO PROPIETARIO**

Director de Enseñanza e Investigación



**Ing. Adriana González Balderas**  
**MIEMBRO PROPIETARIA**  
Jefa del Departamento de Vinculación y Gestión de  
Tecnologías Aplicadas en la Salud



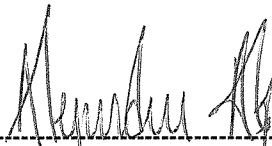
**Lic. Luis Jiménez González**  
**MIEMBRO PROPIETARIO**  
Jefe del Departamento de Calidad en la Atención  
Médica



**Lic. Claudia Valencia Ángeles**  
**MIEMBRO PROPIETARIA**  
Apoyo Administrativo en Salud



**Lic. José Luis Gutiérrez Fragoso**  
**ASESOR**  
Titular del Órgano Interno de Control en el Hospital  
General Dr. Manuel Gea González



**Lic. Alejandra Alcocer García**  
**ASESORA**  
Subdirectora de Recursos Humanos en el Hospital  
General Dr. Manuel Gea González



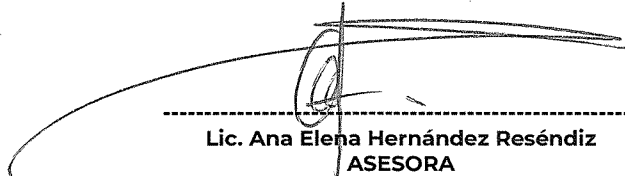
**Dra. Arlene Orta Guerrero**  
**MIEMBRO PROPIETARIA**  
Subdirector de Servicios Ambulatorios



**Dra. Sara Parraguirre Martínez**  
**MIEMBRO PROPIETARIA**  
Jefa de División de Anatomía Patológica



**Lic. Viridiana Vanegas Luna**  
**MIEMBRO SUPLENTE**  
Enlace de Alto Nivel de Responsabilidad



**Lic. Ana Elena Hernández Reséndiz**  
**ASESORA**  
Subdirectora de Asuntos Jurídicos en el Hospital General  
Dr. Manuel Gea González

-----  
**Lic. María del Pilar López Pérez**  
**PERSONA ASESORA**  
Jefa del Departamento de Empleo y Capacitación



-----  
**Lic. María Teresa Villán Sánchez**  
**PERSONA CONSEJERA**  
Jefa del Departamento de Normatividad, Convenios y Contratos

