

INSTRUMENTO PARA LA DOCUMENTACIÓN DE CASOS DE HOSTIGAMIENTO Y ACOSO SEXUAL DENTRO DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN

SUBSECRETARÍA DE DERECHOS HUMANOS POBLACIÓN Y MIGRACIÓN

Dirección General de Estrategias para la Atención de Derechos Humanos

Dirección de Atención a Grupos en Riesgo



**Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la
Violencia contra las Mujeres (CONAVIM)**

Coordinación de la Unidad de Género





CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	2
INSTRUMENTO PARA LA DOCUMENTACIÓN DE CASOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL DENTRO DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN.....	5
DENUNCIA ANÓNIMA.....	5
DATOS DE LA PRESUNTA VÍCTIMA O DE LA PERSONA QUE NARRA LOS HECHOS.....	5
IDENTIFICACIÓN DE HECHOS PRESUNTAMENTE RELACIONADOS CON HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL	9
IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS PRESUNTAMENTE RELACIONADOS CON HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL	10
AFECTACIONES	12
INFORMACIÓN ADICIONAL.....	13
FUENTES CONSULTADAS.....	17

PRESENTACIÓN

El presente instrumento tiene como finalidad poner a consideración de la Persona Consejera, una herramienta que facilite la documentación de casos de hostigamiento sexual y acoso sexual de personas servidoras públicas de esta Dependencia de Gobierno Federal a través de la incorporación de:

- ✓ Un formato de aviso de privacidad para el resguardo y protección de datos personales;
- ✓ Un instrumento de recolección de datos para la documentación de casos de hostigamiento sexual y acoso sexual dentro de la Secretaría de Gobernación (SEGOB);
- ✓ Glosario de términos y un apartado en donde se detallan las fuentes de consulta.
- ✓ Anexos
 - Infografía sobre conductas sobre hostigamiento y acoso sexual
 - Quejas y denuncias en materia administrativa, laboral y/o penal
 - Sugerencias de Medidas de Protección
 - Mapas georreferenciales e información sobre servicios de atención.

2

Toda vez que conforme lo establece el Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, la Persona Consejera apoya y auxilia a la presunta víctima en la narrativa de los hechos ante el Comité de Ética o ante la persona titular del Área de Especialidad en Quejas, Denuncias e Investigaciones en el ramo Gobernación, en la toma de la declaración respectiva, se considera que dicho instrumento coadyuvará a que la Persona Consejera ayude a la presunta víctima en su narrativa de los hechos, en relación a su queja o denuncia respecto a la probable persona agresora, documentando elementos objetivos de casos relacionados con el ejercicio de conductas de carácter verbal o física, que pudiesen implicar cierta connotación de índole sexual e incluso lasciva, derivado del ejercicio abusivo del poder o bien de una relación de subordinación o de carácter igualitaria, frente a la persona agresora en el ámbito laboral.

Asimismo, con el presente documento la Persona Consejera se puede allegar de la información necesaria respecto de los hechos acontecidos, durante el primer contacto, que le permitirán brindar una asesoría y orientación en la atención y seguimiento que corresponda a la presunta víctima, con apego al Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal.

Es importante señalar, que el nombre y datos personales de la presunta víctima tendrán el carácter de **INFORMACIÓN CONFIDENCIAL** para evitar que se agrave la condición o se le exponga a sufrir un daño adicional por este tipo de conductas. De igual forma, será información confidencial, el nombre de la persona presunta agresora, en tanto no se emita una resolución, en cumplimiento del principio de presunción de inocencia.

No se omite mencionar, que esta herramienta de política pública generada por la Dirección de Atención a Grupos en Riesgo, fue aceptada y/o validada por la Secretaría de la Función Pública, el Órgano Interno de Control y la Comisión Nacional de Prevenir y Erradicar la Violencia contra las Mujeres, quienes retroalimentaron y fortalecieron el presente documento, mismo que coadyuva a garantizar el respeto de los derechos humanos de las personas servidoras públicas de la SEGOB, enmarcados en el Código de Ética de la Administración Pública Federal y el Código de conducta de la Secretaría de Gobernación.

3

Finalmente, vale la pena reconocer que el actuar de las personas servidoras públicas de la SEGOB debe de ser con base en un comportamiento digno, sin proferir expresiones, usar lenguaje o realizar acciones de hostigamiento o acoso sexual, manteniendo para ello una actitud de respeto hacia las personas con las que tienen o guardan relación, actuando en todo momento con perspectiva de igualdad de género y respeto a los derechos humanos.

Ciudad de México a ____ de ____ de 202____

Aviso de privacidad

Por este medio, se hace de su conocimiento que como Persona Consejera de atención de casos sobre hostigamiento sexual y acoso sexual, me comprometo a resguardar los datos y documentos que usted proporcione de acuerdo a lo estipulado en los artículos 6º Apartado A, fracción II y 16 párrafo segundo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 116 y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LGTAIP); y 3, 113 y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública (LFTAIP), así como 1, 3, 4, 8, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 27 y 28, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPSO) y demás normativa que resulte aplicable.

Asimismo, de acuerdo con las disposiciones en las materias de transparencia, acceso a la información pública, protección de datos personales, archivos y demás normativa aplicable, el nombre de usted y sus datos personales como presunta víctima de hostigamiento sexual y acoso sexual, tendrán el carácter de información confidencial a fin de evitar que se agrave su condición o se exponga a sufrir un nuevo daño por este tipo de conductas.

4

Al finalizar la orientación y asesoría y una vez llenado el **Instrumento para la documentación de casos de hostigamiento sexual y acoso sexual dentro de la Secretaría de Gobernación (SEGOB)**, usted indicará si requiere que sean compartidos con el Comité de Ética y de Prevención de Conflictos de Intereses y/o con el Área de Especializada en Control Interno en el ramo Gobernación y si requiere acompañamiento.

La transmisión de información hacia las dependencias y Entidades del Gobierno Federal y demás instituciones que guarden relación con los procedimientos, se realizarán de conformidad con lo establecido en los artículos 42 fracción XV de la LGAVLV¹; 120 de la LGTAIP², 117 de la LFTAIP³ y 22, 66 y 70 de la LGPDPPSO.⁴

(Nombre completo y firma)

¹ Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia.

² Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

³ Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

⁴ Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.



INSTRUMENTO PARA LA DOCUMENTACIÓN DE CASOS DE HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL DENTRO DE LA SECRETARÍA DE GOBERNACIÓN.

En seguimiento a lo establecido en el Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en las dependencias y entidades de la Administración Pública Federal, el presente formato tiene por objeto recabar la información obtenida durante la entrevista de primer contacto derivado de la queja o denuncia de hechos relacionado con actos de hostigamiento y acoso sexual en la Secretaría de Gobernación.

NÚMERO DE FOLIO

FECHA DE APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO		
Día	Mes	Año

El lenguaje empleado, no busca generar ninguna distinción ni marcar diferencias entre hombres y mujeres, por lo que las referencias o alusiones en la redacción realizadas hacia un género, representan ambos sexos.

DENUNCIA ANÓNIMA	
<input type="checkbox"/> Si	Medio por el que se presenta la denuncia. <input type="checkbox"/> Correo electrónico
<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> A través de tercera persona <input type="checkbox"/> Otro. Especifique

5

DATOS DE LA PRESUNTA VÍCTIMA O DE LA PERSONA QUE NARRA LOS HECHOS					
Nombre completo					
Fecha de nacimiento			Lugar de nacimiento		
CURP					
Sexo	Identidad de género	Orientación Sexual	Edad	Escolaridad	Teléfono de contacto
<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre transgénero <input type="checkbox"/> Mujer transgénero <input type="checkbox"/> No binario	<input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Gay <input type="checkbox"/> Lesbiana		<input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico	





Pertenece a un grupo vulnerable <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> Embarazo <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Grupo LGTBT <input type="checkbox"/> Discapacidad <input type="checkbox"/> Migrante <input type="checkbox"/> Afromexicanas o afrodescendientes <input type="checkbox"/> Otro. Especifique _____		<input type="checkbox"/> Preparatoria <input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Otro. Especifique			
<input type="checkbox"/> No					
Estado Civil		Cuenta con dependientes económicos	Datos de salud		
<input type="checkbox"/> Soltera/Soltero <input type="checkbox"/> Casada/Casado <input type="checkbox"/> Viuda/Viudo <input type="checkbox"/> Divorciada/Divorciado <input type="checkbox"/> Concubinato	<input type="checkbox"/> Sí. Cuántos: _____ <input type="checkbox"/> No	Enfermedad crónica	Padecimiento psiquiátrico	Tratamiento médico	Cuenta con algún tipo de adicción
		<input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No
Correo electrónico institucional:		Correo electrónico personal (opcional):			
Dirección de contacto	Calle y número				
	Colonia				C.P.
	Alcaldía/ Municipio			Entidad federativa	
Puesto	<input type="checkbox"/> Jefa / Jefe de Unidad <input type="checkbox"/> Directora / Director General <input type="checkbox"/> Directora / Director de área u homólogo <input type="checkbox"/> Subdirectora / Subdirector u homólogo			<input type="checkbox"/> Jefa / Jefe de departamento u homólogo <input type="checkbox"/> Enlace u homólogo <input type="checkbox"/> Personal de base	
Relación con la dependencia	<input type="checkbox"/> Trabajadora / Trabajador por Honorarios <input type="checkbox"/> Trabajadora / Trabajador eventual <input type="checkbox"/> Persona de confianza de gabinete <input type="checkbox"/> Persona de confianza con Servicio Profesional de Carrera			<input type="checkbox"/> Persona Sindicalizada <input type="checkbox"/> Servicio social <input type="checkbox"/> Desconoce <input type="checkbox"/> Otro. Especifique	



Tipo de relación con el agresor (a)	
Relación Laboral <p><input type="checkbox"/> Es su superior jerárquico y su jefa / jefe inmediato.</p> <p><input type="checkbox"/> Es un superior jerárquico que es jefa / jefe inmediato de su superior jerárquico.</p> <p><input type="checkbox"/> Es un superior jerárquico con quien debe tratar temas de trabajo que le encomienda su jefa o jefe inmediato(a).</p> <p><input type="checkbox"/> Es una compañera / compañero de trabajo con el mismo nivel de puesto y que dependen de la misma jefa o jefe inmediato(a).</p> <p><input type="checkbox"/> Es una compañera / compañero de trabajo de otra área con quien trata algunos temas en común.</p> <p><input type="checkbox"/> Es una compañera / compañero de trabajo que depende de usted.</p> <p><input type="checkbox"/> Es una compañera / compañero de trabajo que depende de un tercero.</p> <p><input type="checkbox"/> No existe alguna relación laboral con la persona que está siendo señalada como presunta agresora.</p>	Identifique si además de tener una relación laboral, existe una relación personal <input type="checkbox"/> Madre / Padre <input type="checkbox"/> Hija / Hijo <input type="checkbox"/> Hermana / Hermano <input type="checkbox"/> Cónyuge o pareja <input type="checkbox"/> Ex pareja <input type="checkbox"/> Novia / Novio <input type="checkbox"/> Concubina / Concubino <input type="checkbox"/> Otra, especifique: _____ <input type="checkbox"/> Ninguna

DATOS DEL PRESUNTO AGRESOR O AGRESORA (EN CASO DE CONTAR CON ELLOS)

7

Conoce los datos del presunto agresor o agresora

Sí. No

Proporcione nombre:		Área de Adscripción:		Edad:
Dirección de contacto del presunto agresor	Calle y número cel área laboral			
	Colonia			C.P.
	Alcaldía/ Municipio		Entidad federativa	
Sexo	Identidad de género	Orientación sexual	Escolaridad	
<input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre	<input type="checkbox"/> Hombre <input type="checkbox"/> Mujer <input type="checkbox"/> Hombre transgénero <input type="checkbox"/> Mujer transgénero <input type="checkbox"/> No binario	<input type="checkbox"/> Bisexual <input type="checkbox"/> Gay <input type="checkbox"/> Lesbiana <input type="checkbox"/> No lo sé	<input type="checkbox"/> Ninguna <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Técnico <input type="checkbox"/> Preparatoria	<input type="checkbox"/> Licenciatura <input type="checkbox"/> Maestría <input type="checkbox"/> Doctorado <input type="checkbox"/> Otro. Especifique _____



Conoce otros datos de contacto del presunto agresor o agresora		Correo electrónico institucional
Puesto	<input type="checkbox"/> Jefa / Jefe de Unidad <input type="checkbox"/> Directora / Director General <input type="checkbox"/> Directora / Director de área u homologo <input type="checkbox"/> Subdirectora / Subdirector u homologo	<input type="checkbox"/> Jefa / Jefe de departamento u homologo <input type="checkbox"/> Enlace u homologo <input type="checkbox"/> Personal de base
Relación con la dependencia	<input type="checkbox"/> Trabajadora / Trabajador por Honorarios <input type="checkbox"/> Trabajadora / Trabajador eventual <input type="checkbox"/> Persona de confianza de gabinete <input type="checkbox"/> Persona de confianza con Servicio Profesional de Carrera <input type="checkbox"/> Persona Sindicalizada <input type="checkbox"/> Servicio social <input type="checkbox"/> Desconoce <input type="checkbox"/> Otro. Especifique	



IDENTIFICACIÓN DE HECHOS PRESUNTAMENTE RELACIONADOS CON HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL

Narración de hechos

Narre todo lo relacionado con los hechos ocurridos sobre el hostigamiento sexual y/o acoso sexual en su contra o en contra de otra persona (describa la situación considerando aspectos como tipo de conducta(s), miradas lascivas, tocamientos, comentarios, propuestas sexuales, etcétera, temporalidad, por ejemplo, momento en el que ocurre, circunstancias como horarios, dentro o fuera del trabajo, lugares, ambiente; trate de describir circunstancias de tiempo (¿cuándo?), lugar (¿dónde?) y modo (¿cómo?) lo más claro posible (si después del texto de la narración queda algún espacio en blanco, es preciso cancelarlo).

9

En caso de ser procedente, los hechos antes descritos, han sido notificados a su superior jerárquico.

Sí. Especifique las acciones emprendidas para salvaguardar su integridad.

No. Especifique el motivo.

¿Cuenta con elementos que pudieran fortalecer los hechos antes narrados? (Fotografías, testigos, historial de llamadas, notas en papel de invitaciones, correos electrónicos, mensajes, actividad en redes sociales u otros)

Sí No

En caso de ser afirmativa la respuesta, favor de describir a continuación.

(Favor de adjuntar la información descrita)

1.	2.
3.	4.



TESTIGO 1⁵

Nombre	
Teléfono de contacto	Correo electrónico de contacto
Tipo de relación laboral con el agresor o agresora	

TESTIGO 2

Nombre	
Teléfono de contacto	Correo electrónico de contacto
Tipo de relación laboral con el agresor o agresora	

TESTIGO 3

Nombre	
Teléfono de contacto	Correo electrónico de contacto
Tipo de relación laboral con el agresor o agresora	

10

IDENTIFICACIÓN DE CONDUCTAS PRESUNTAMENTE RELACIONADOS CON HOSTIGAMIENTO SEXUAL Y ACOSO SEXUAL

Tipo de conducta	<input type="checkbox"/> Tocamientos. <input type="checkbox"/> Acercamientos innecesarios. <input type="checkbox"/> Gestos de connotación sexual. <input type="checkbox"/> Presentación de objetos pornográficos. <input type="checkbox"/> Propuestas sexuales con la promesa de obtener un beneficio laboral. <input type="checkbox"/> Observación de tipo sexual. <input type="checkbox"/> Presión para aceptar invitaciones a salir, sin que dicha actividad guarde relación con el desempeño de funciones derivadas al perfil de puesto.
------------------	--

⁵ En caso de referir testigos, favor de proporcionar datos de contacto

Circular de Morelia, No. 8, Colonia Roma Norte, Alcaldía Cuauhtémoc, C. P. 06700. Ciudad de México.
Tel. 55 5128 0000 extensiones 36251 y 36263.





- Realizar señales sexualmente sugerentes con las manos o a través de los movimientos del cuerpo.
- Tener contacto físico sugestivo o de naturaleza sexual, como tocamientos, abrazos, besos, manoseo, jalones.
- Hacer regalos, dar preferencias indebidas o notoriamente diferentes o manifestar abiertamente o de manera indirecta el interés sexual por una persona.
- Llevar a cabo conductas dominantes, agresivas, intimidatorias u hostiles hacia una persona para que se someta a sus deseos o intereses sexuales, o al de alguna otra u otras personas.
- Ser espiada o espiado mientras ésta se cambia de ropa o está en el sanitario.
- Condicionar la obtención de un empleo, su permanencia en él o las condiciones del mismo a cambio de aceptar conductas de naturaleza sexual.
- Obligar a la realización de actividades que no competen a sus labores u otras medidas disciplinarias en represalia por rechazar proposiciones de carácter sexual.
- Condicionar la prestación de un trámite o servicio público o evaluación escolar a cambio de que la persona usuaria, estudiante o solicitante acceda a sostener conductas sexuales de cualquier naturaleza.
- Expresar comentarios, burlas, piropos o bromas hacia otra persona referentes a la apariencia o a la anatomía con connotación sexual, bien sea presenciales o a través de algún medio de comunicación.
- Realizar comentarios, burlas o bromas sugerentes respecto de su vida sexual o de otra persona, bien sea presenciales o a través de algún medio de comunicación.
- Expresar insinuaciones, invitaciones, favores o propuestas a citas o encuentros de carácter sexual.
- Emitir expresiones o utilizar lenguaje que denigre a las personas o pretenda colocarlas como objeto sexual.
- Preguntar a una persona sobre historias, fantasías o preferencias sexuales o sobre su vida sexual.
- Exhibir o enviar a través de algún medio de comunicación carteles, calendarios, mensajes, fotos, afiches, ilustraciones u objetos con imágenes o estructuras de naturaleza sexual, no deseadas ni solicitadas por la persona receptora.
- Difundir rumores o cualquier tipo de información sobre la vida sexual de una persona.
- Expresar insultos o humillaciones de naturaleza sexual.
- Mostrar deliberadamente partes íntimas del cuerpo a una o varias personas.



La conducta ha ocurrido:	<input type="checkbox"/> Siempre <input type="checkbox"/> Casi siempre <input type="checkbox"/> En más de una ocasión <input type="checkbox"/> Solo una vez <input type="checkbox"/> Rara vez
Fecha en la que iniciaron las conductas descritas.	
Identifica un trato diferenciado hacia usted por parte de la persona presunta agresora, antes y después de los hechos narrados (Es decir, si ha cambiado la relación laboral).	
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, describirlo:	

12

AFECTACIONES

Derivado de los hechos narrados considera haber sufrido algún tipo de afectación

- Física. Describir_____
- Psicológica. Describir_____
- Económica. Describir_____
- Médica. Describir_____
- Social. Describir_____
- Otra. Especificar_____

¿Ha sido coaccionado/coaccionada a través del uso de amenazas o intimidaciones con posibles represalias por negarse a las propuestas o por tratar de detener la situación? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, especifique:	¿Considera que su integridad física o emocional se encuentra en riesgo? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> En caso afirmativo, ¿Considera que requiere medidas de protección? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
---	---



INFORMACIÓN ADICIONAL

¿Tiene conocimiento y/o antecedentes respecto a si alguien más ha pasado por una situación de hostigamiento sexual o de acoso sexual con la misma persona denunciada?

Sí No

¿Hay datos adicionales que requiere proporcionar para fortalecer los hechos narrados?

Sí No

En caso afirmativo, especifique:

¿Ha presentado alguna queja o denuncia formal ante alguna instancia? (Comité de ética, Área Especializada de Control Interno del ramo Gobernación, área de Procuración de Justicia, Autoridad Laboral competente u Organismos de Defensa de los Derechos Humanos).

Sí No

En caso afirmativo, especifique:

Requiere se realice la canalización con:

- Comité de ética
- Área de Especialidad en Quejas, Denuncias e Investigaciones en el ramo Gobernación
- Otra Área

Describa las acciones que desea realizar

Requiere acompañamiento a alguna instancia

Sí No

13

NOMBRE DE LA PRESUNTA VÍCTIMA	FIRMA



PARA CONTESTAR SÓLO POR LA PERSONA CONSEJERA O CONSEJERO

Se identifica Riesgo y Afectaciones	Situaciones de Riesgo o Vulnerabilidad que Identifica
Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Físicas <input type="checkbox"/> Psicológicas <input type="checkbox"/> Otras. Especifique

En caso afirmativo, especifique si requiere medidas urgentes de Protección:

Sí No

¿Cuáles?:

¿Considera que la presunta víctima requiere de la atención de un especialista (médico, psicólogo u otro)

Sí. Especifique

No

Señale la atención brindada a la presunta víctima:

14

NOMBRE DE LA PERSONA CONSEJERA QUE RECABA LA INFORMACIÓN	FIRMA

Glosario/acrónimos

Para efectos del presente instrumento, se entenderá por:

- **Acoso sexual:** Es una forma de violencia con connotación lasciva en la que, si bien no existe la subordinación, hay un ejercicio abusivo de poder que conlleva a un estado de indefensión y de riesgo para la víctima, independientemente de que se realice en uno o varios eventos.⁶
- **Aviso de privacidad:** Documento a disposición del titular de forma física, electrónica o en cualquier formato generado por el responsable, a partir del momento en el cual se recaben sus datos personales, con el objeto de informarle los propósitos del tratamiento de los mismos.⁷
- **Comité de Ética/CEPCI:** El Comité de ética y de Prevención de Conflictos de Intereses de la Secretaría de Gobernación.⁸
- **Hostigamiento sexual:** El ejercicio del poder, en una relación de subordinación real de la víctima frente al agresor en los ámbitos laboral y/o escolar. Se expresa en conductas verbales, físicas o ambas, relacionadas con la sexualidad de connotación lasciva.⁹
- **Instrumento:** El presente Instrumento para la documentación de casos de hostigamiento sexual y acoso sexual dentro de la Secretaría de Gobernación (SEGOB).
- **LFTAIP:** Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- **LGPDPPSO:** Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados.
- **LGTAIP:** Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.
- **Protocolo:** El Protocolo para la prevención, atención y sanción del hostigamiento sexual y acoso sexual.¹⁰

⁶ Cfr. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, 03 de enero de 2020. Disponible en:

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5583420&fecha=03/01/2020&print=true

⁷ Cfr. Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, DOF 26 de enero de 2017. Disponible en:

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/685004/Ley_General_Protecci_n_Datos_Personales_Sujetos_Obligados.pdf

⁸ Cfr. Código de Conducta de la Secretaría de Gobernación, 2018. Disponible en:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/320401/Codigo_de_Conducta_de_la_Secretaria_de_Gobernacion.pdf

⁹ Cfr. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, 03 de enero de 2020. Disponible en:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5583420&fecha=03/01/2020&print=true

¹⁰ Op cit. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.



- **Persona consejera:** La persona designada en términos del numeral 14 del Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, que orientará y acompañará a la presunta víctima por hostigamiento sexual o acoso sexual.¹¹
- **Persona servidora pública:** La persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en la Administración Pública Federal.¹²
- **Presunto agresor o agresora:** La persona que ha sido señalada directa o indirectamente por vulnerar los derechos de la presunta víctima con actos de hostigamiento sexual y/o acoso sexual.
- **Presunta víctima:** La persona que ha sido afectada directa o indirectamente en su esfera de derechos al ser objeto de un presunto hostigamiento sexual o acoso sexual.¹³
- **Reglas de integridad:** Reglas de Integridad para el Ejercicio de la Función Pública.¹⁴
- **Solicitud de atención:** Es el formato, mediante el cual el usuario brinda la autorización para recabar la información especificada en el instrumento.
- **Tipo de afectaciones:** Se entenderán de forma enunciativa y no limitativa, como afectaciones las siguientes:
 - *Físicas:* Lesiones leves o afectaciones graves, como moretones.
 - *Psicológicas:* Desarrollo de algún trastorno como; Ansiedad, depresión, miedo, insomnio, dificultad para concentrarse, tristeza excesiva, entre otras.
 - *Económica:* Renunciar al puesto que desempeñaba, afectación de ingresos adicionales, pago de servicios médicos o psicológicos derivado del inicio de las conductas identificadas como hostigamiento sexual o acoso sexual.
 - *Médicas:* Algún tipo de padecimiento como consecuencia del inicio de las conductas, como, malestares digestivos, migrañas, entre otras.
 - *Sociales:* Aislamiento, deterioro de las relaciones sociales, sufrimiento de un estereotipo negativo, ausentismo, despido en el trabajo, renuncia al trabajo, mal desempeño y disminución de la productividad y discapacidad laboral, entre otras.

¹¹ Op cit. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.

¹² Op cit. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.

¹³ Op cit. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.

¹⁴ Op cit. Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual.

FUENTES CONSULTADAS

- Código de ética de la Administración Pública Federal, DOF, 08 de febrero de 2022. Disponible en:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5642176&fecha=08/02/2022
- Reglas de Integridad para el ejercicio de la Función Pública, febrero 2017. Disponible en:
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/167646/Reglas-Integridad.pdf>
- Código de conducta de la Secretaría de Gobernación, 2018. Disponible en:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/320401/Codigo_de_Conducta_de_la_Secretaria_de_Gobernacion.pdf
- Protocolo para la Prevención, Atención y Sanción del Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual, 03 de enero de 2020. Disponible en:
https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5583420&fecha=03/01/2020&print=true
- Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 20 de mayo de 2021. Disponible en:
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LFTAIP_200521.pdf
- Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública, 20 de mayo de 2021. Disponible en:
https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/LGTAIP_200521.pdf
- Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados, 26 de enero de 2017. Disponible en:
https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5469949&fecha=26/01/2017
- OIT. El hostigamiento o acoso sexual. Disponible en:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/-/-americas/-/-ro-lima/-/-sro-san_jose/documents/publication/wcms_227404.pdf
- Líneas de comunicación interna para el uso de lenguaje incluyente y no sexista, enero 2016. Disponible en:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/183696/Lineas_de_Comunicacion_interna_para_el_uso_de_lenguaje_incluyente.pdf
- Manual para el uso de un lenguaje incluyente y con perspectiva de género. Disponible en:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/183695/Manual_Lenguaje_Incluyente_con_perspectiva_de_género-octubre-2016.pdf



ANEXOS

• Chantajes para obtener favores sexuales

Condicionar la obtención de un empleo, su permanencia en el o las condiciones del mismo a cambio de conductas de naturaleza sexual.

• Represalias por rechazo de proposiciones sexuales

Condicionar la obtención de un empleo, su permanencia en el o las condiciones del mismo a cambio de conductas de naturaleza sexual.

• Condicionar un trámite o servicio a cambio de conductas sexuales

Condicionar la prestación de un trámite o servicios público o evaluación escolar a cambio de que la persona usuaria, estudiante o solicitante acceda a sostener conductas sexuales de cualquier naturaleza.

• Rumores o bromas sobre el cuerpo y/o la sexualidad de una persona

Condicionar la prestación de un trámite o servicios público o evaluación escolar a cambio de que la persona usuaria, estudiante o solicitante acceda a sostener conductas sexuales de cualquier naturaleza.

• Comentarios o burlas sobre la vida sexual de una persona

Realizar comentarios, burlas o bromas sugerentes respecto de su vida sexual o de otra persona, bien sea presenciales o a través de algún medio de comunicación.

• Insinuaciones de carácter sexual no reciprocas

Expresar insinuaciones, invitaciones, favores o propuestas a citas o encuentros de carácter sexual.

• Expresiones o lenguaje denigrante hacia una persona

Emitir expresiones o utilizar lenguaje que denigre a las personas o pretenda colocarlas como objeto sexual.

• Sexuales sexuales:

Realizar señales sexualmente sugerentes con las manos o a través de los movimientos del cuerpo.

• Conductas dominantes o agresivas para someter sexualmente:

Llevar a cabo conductas dominantes, agresivas, intimidatorias u hostiles hacia una persona para que se someta a sus deseos o intereses sexuales, o al de alguna otra u otras personas.

• Esperar a alguien mientras se cambia de ropa o está en el sanitario:

Espiar a una persona mientras esta se cambia de ropa o esta en el sanitario.

• Contacto físico, tocamientos o manoseo:

Tener contacto físico sugestivo o de naturaleza sexual, como tocamientos, abrazos, besos, manoseo, jalones.

• Dar regalos a cambio de favores sexuales:

Hacer regalos, dar preferencias indebidas notoriamente diferentes o manifestar abiertamente o de manera indirecta el interés sexual por una persona.

• Exhibir o enviar imágenes de naturaleza sexual sin consentimiento:

Exhibir o enviar a través de algún medio de comunicación carteles, calendarios, mensajes, fotos, afiches, ilustraciones, u objetos con imágenes o estructuras de naturaleza sexual, no deseadas, ni solicitadas por la persona receptora.

• Preguntas sobre la vida sexual de una persona:

Preguntar a una persona sobre historias, fantasías o preferencias sexuales o sobre su vida sexual.

• Difusión de rumores o información sobre la vida sexual de una persona:

Difundir rumores o cualquier tipo de información sobre la vida sexual de una persona.

• Piropos, insultos o gestos para asediar sexualmente:

Difundir rumores o cualquier tipo de información sobre la vida sexual de una persona.

• Exhibicionismo:

Mostrar deliberadamente partes íntimas del cuerpo a una o varias personas.

CONDUCTAS



QUEJAS Y DENUNCIAS.

VÍA ADMINISTRATIVA



19

VÍA LABORAL



TFCA

TRIBUNAL FEDERAL DE
CONCILIACIÓN Y ARBITRAJE

Acude a:
Diagonal 20 de
noviembre No. 275, piso
1
Colonia Obrera,
Ciudad de México.
C.P. 06800
Atención Telefónica
Teléfono: 55 50 62 97 00
Ext. 15540
Correo Electrónico:
contraloriatfca@tfca.gob.mx



Acude a la Contraloría Interna
del Tribunal Federal de
Conciliación y Arbitraje, ubicada

Avenida Diagonal 20 de Noviembre número 275,
Piso 12, Colonia Obrera,
Delegación Cuauhtémoc,
Ciudad de México.
C.P. 06800
Atención telefónica, en la
Ciudad de México:
(55 50 62 97 00, Ext. 15332
Correo electrónico:
ontraloriatfca@tfca.gob.mx



JFCA

JUNTA FEDERAL

Acude a:
Calzada Azcapotzalco
La Villa, núm. 311,
Barrio de Santo
Tomás,
Alcaldía Azcapotzalco
Ciudad de México
C.P.02020

Atención telefónica:
55 5003 1000 Ext. 1256
Correo electrónico:
quejasydenunciasifca
@stps.gob.mx



VÍA PENAL



FISCALÍAS ESPECIALIZADAS EN MATERIA DE DELITOS SEXUALES:

Acude a:
FDS-1 Agencia Especializada
Amberes no. 54, Col.
Juárez, Del.
Cuauhtémoc
Ciudad de México

Atención Telefónica:
55 5207 5648

Acude a:
FDS-4 Agencia Especializada
Av. 100 Metros, s/n,
Col. Vallejo, Del.
Gustavo A. Madero
Ciudad de México

Atención Telefónica:
55 5346 8043 Red:
8043 y 8042

Acude a:
FDS-5 Agencia Especializada
Telecomunicaciones
Esq. con Calle 3, Col.
Tepalcates, Del.
Iztapalapa
Ciudad de México

Atención Telefónica:
55 5345 5656, 55 5345
5658 y 55 5345 5657

Acude a:
FDS-2 Agencia Especializada
Av. Toluca y Av.
México, Col.
Progreso, Del. Álvaro
Obregón
Ciudad de México

Atención Telefónica:
55 5200 9563 y 55
5200 9568

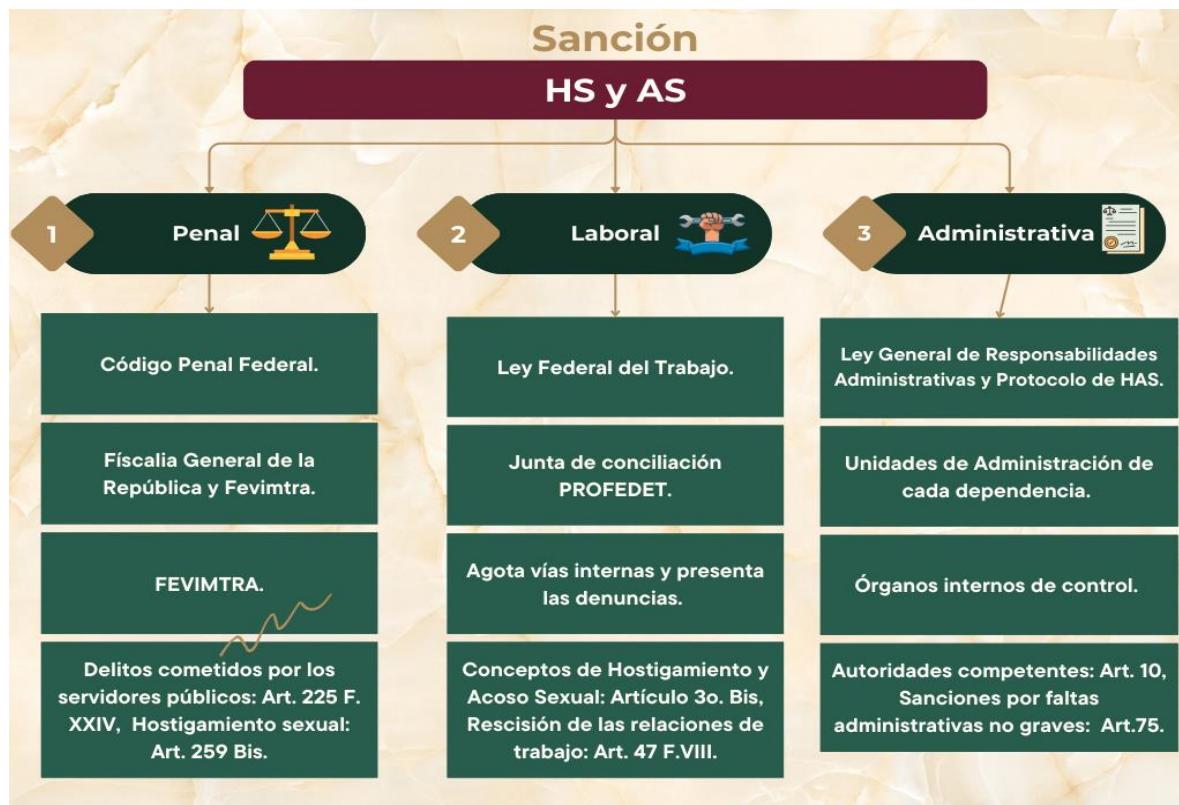
Acude a:
FDS-3 Agencia Especializada
Francisco del Paso y
Troncoso Esq. Fray
Servando Teresa de
Mier, Col. Balbuena, Del.
Venustiano Carranza
Ciudad de México

Atención Telefónica:
55 534 55830 y 55 5345
5832

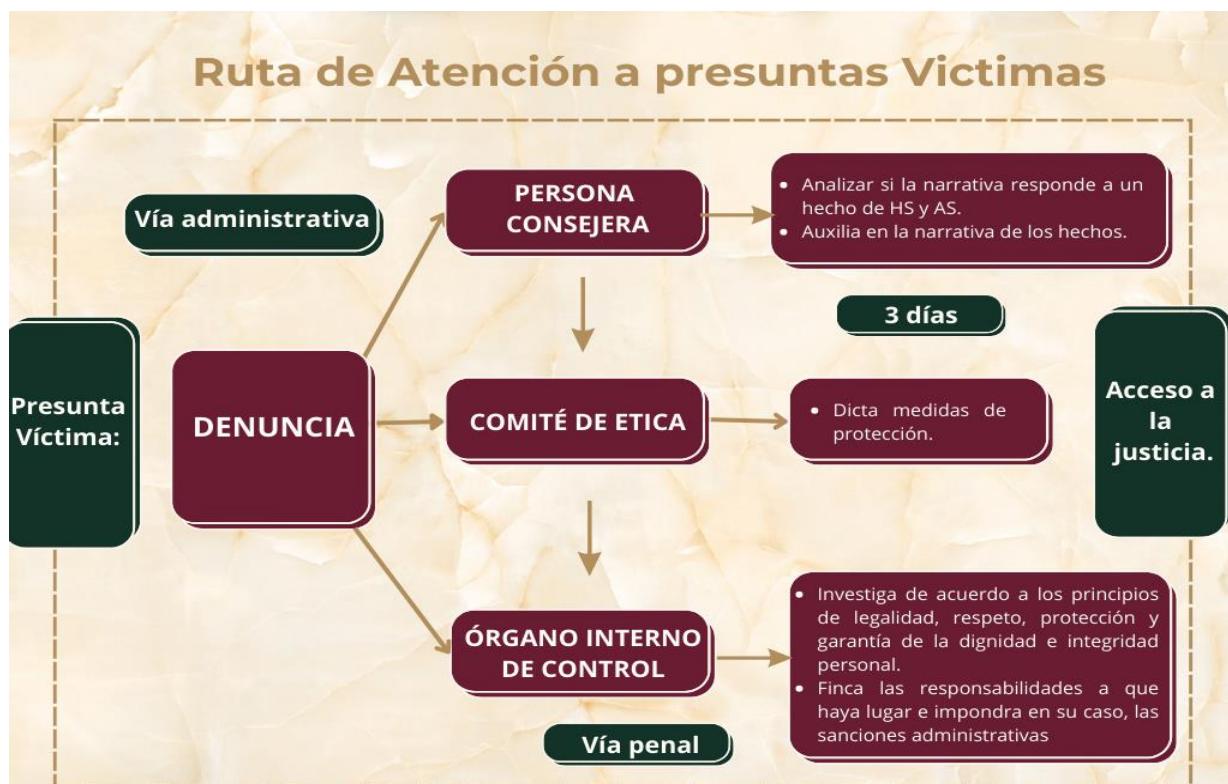
Acude a:
FDS-6 Agencia Especializada
Calle Digna Ochoa y
Plácido, Col. Doctores,
Del. Cuauhtémoc
Ciudad de México

Atención Telefónica:
55 5346 8116 Red: 8116 y
5136

20



21





Medidas de Protección



- La reubicación física.
- Cambio de horario de labores (ya sea de la presunta víctima o de la persona presuntamente responsable).



- Que la presunta víctima realice su trabajo fuera del centro de trabajo.



- La restricción a la persona presuntamente responsable para tener contacto o comunicación con la presunta víctima.



- Canalizar y orientar a la presunta víctima a otras instancias con la finalidad de que reciba apoyo psicológico, social o médico.

22

Se pone a su disposición diversos mapas georreferenciales que incorporan datos de contacto, servicios y horarios de atención desarrollados por la Dirección de Atención a Grupos en Riesgo de Gobernación, en coordinación con diversas dependencias de la APF para brindar la información oportuna en caso de que lo requieran las presuntas víctimas de acoso y/o hostigamiento sexual de esta dependencia, los cuales podrán ser consultados en la siguiente liga:

https://estrategiasddhh.segob.gob.mx/es/EstrategiasDDHH/Grupos_en_riesgo





SERVICIOS DE ATENCIÓN ESPECIALIZADA



El Instituto de Seguridad Y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), se encarga de recibir atención médica, psicológica, hospitalaria o cualquier servicio que requiera tu salud integral.

Acude al hospital o clínica que te corresponda.

¿Tienes ansiedad, depresión, estrés, estas pasando por un duelo o incluso has pensado en quitarte la vida? Nuestro equipo brinda apoyo psicológico gratis, inmediato, sensible 24/7. Te escuchamos sin juicios y te damos Primeros Auxilios Psicológicos, No estás sola, no estás solo.

Comunícate a la Línea de Seguridad: 55 5533 5533

Surge con el objetivo de brindar un espacio de apoyo y asesoría psicológica gratuita a los ciudadanos.

Comunícate:

A través del número: 800 911 32 32
Dirección: Independencia No. 26, (Eje 6 Sur), Col. Independencia, C.P. 03630, Alcaldía de Benito Juárez, Ciudad de México
Correo: centrodiagnosticos@simisae.com.mx



Personas Consejeras de la Secretaría de Gobernación

PERSONAS CONSEJERAS

De conformidad con el **Protocolo para Prevenir, Atender y Sancionar el Hostigamiento Sexual y Acoso Sexual en la Administración Pública Federal** te damos a conocer los nombres de las **PERSONAS CONSEJERAS** en atención presencial a presuntas víctimas de hostigamiento sexual y acoso sexual en esta Secretaría, quienes podrán brindarte **orientación y asesoría** en caso de que lo requieras.

Diana Fabiola Ávarez Salas
Diana Marely Carrasco Pérez
Cecilia Díaz Elizondo
Josefina Flores Jacobo
Berenice García Melesio
Yunuén González Sánchez
Jesús Hernández Villafuerte
Guadalupe Herrera Rodríguez
Selene Leticia López Belmont
Cristina Morales Baltazar
Alajandra Peña Velázquez
Anabel Ruiz Velázquez
Marisol Ramírez Reyes

*Cero tolerancia al
hostigamiento sexual
y acoso sexual*



[Da clic aquí para más información](#)

