



SÍNTESIS: El 9 de agosto se recibió en este Organismo Nacional el escrito de queja interpuesto por la señora Claudia Verónica Rosas Platas, por el cual expresó presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de su hija, la señora Mónica Pamela Garza Rosas, atribuidas a servidores públicos del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en Saltillo, Coahuila, consistentes en negligencia médica, lo que dio origen al expediente 2004/2504/COAH/1/SQ.

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias y evidencias del presente caso, se advirtió la violación al derecho a la protección a la salud y a la vida de la agraviada y de su menor hija, al no proporcionarles una adecuada prestación del servicio público de salud, como consecuencia de los actos y omisiones en que incurrieron los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Saltillo, Coahuila, por una deficiente atención médica, la omisión de una adecuada valoración, evaluación y vigilancia del trabajo de parto, y la no extracción a tiempo del producto.

Es importante mencionar que a la agraviada no se le efectuó ninguna valoración del estado fetal después de su ingreso, conforme a lo previsto por el punto 5.4.2.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, que establece los lineamientos básicos para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio del recién nacido. Por las consideraciones de tipo técnico-médicas de referencia se acredita que los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, vulneraron el punto 5.4.1.4 de la Norma Oficial en comento, la cual establece que no se debe de aplicar de manera rutinaria la inducción y conducción del trabajo de parto normal, ni la ruptura artificial de las membranas con el sólo motivo de acelerar el parto, ya que estos procedimientos deben tener una justificación por escrito y realizarse bajo vigilancia estrecha, lo que en el caso concreto no sucedió. Por otro lado, se observó que en el desarrollo de la atención médica que se le brindó a la quejosa se dejaron de observar los criterios y procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, ya que se advirtió la falta de historia clínica que debió elaborarse al ingreso de la paciente.

Es importante mencionar que este Organismo Nacional acreditó una deficiente atención médica de la agraviada y de su hija, lo que deriva en responsabilidad profesional y administrativa de los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, que la atendieron, ya que con la conducta desplegada transgredieron el derecho a la vida y a la protección de la salud previstos en los artículos 4o., párrafo tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 32; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37; 51, y 61, fracción I, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o.; 2o.; 3o.; 4o.; 251, fracción II, y 303, de la Ley del Seguro Social; 6o. del Reglamento de Servicios Médicos a los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, toda vez que procedieron de manera indebida y no proporcionaron a la señora Mónica Pamela Garza Rosas la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como era su obligación profesional. Asimismo, se transgredieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, preceptos que ratifican lo dispuesto por nuestra Carta Magna en su artículo 4o., en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Con base en lo señalado, este Organismo Nacional consideró que existió una violación del derecho fundamental de la vida y a la protección de la salud, por ello, el 14 de diciembre de 2004, esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 87/2004, dirigida al Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, para que envíe sus instrucciones a quien corresponda a fin de que se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la

Función Pública en el Instituto Mexicano del Seguro Social de las consideraciones precisadas en el capítulo de observaciones de esa Recomendación, a fin de que se tomen en cuenta en la investigación iniciada a iniciativa de la Coordinación de Atención al Derechohabiente de ese Instituto. Asimismo, se ordene y se realice el pago por concepto de indemnización que proceda en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo de ese documento.

Recomendación 087/2004

México, D. F., 14 de diciembre de 2004

Sobre el caso de la señora Mónica Pamela Garza Rosas

Dr. Santiago Levy Algazi,

Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social

Distinguido señor Director General:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130 y 131 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2004/2504/COAH/1/SQ, relacionados con el caso de la señora Mónica Pamela Garza Rosas, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 23 de julio de 2004 la señora Claudia Verónica Rosas Platas presentó una queja en la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, misma que por razón de competencia se remitió a este Organismo Nacional, donde se recibió el 9 de agosto del año citado, y en la cual manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos cometidas en

agravio de su hija, la señora Mónica Pamela Garza Rosas, atribuidas a servidores públicos del Hospital General de Zona Número 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) de Saltillo, Coahuila, consistentes en negligencia médica.

B. La quejosa manifestó que el 20 de julio de 2004, aproximadamente a las 14:00 horas, acudió en compañía de su hija a la Clínica Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, para recibir atención médica, toda vez que su descendiente presentaba dolor en el estómago, y tenía 40 semanas de embarazo. Preciso que la atendió el doctor encargado del consultorio 1 del área de recepción de maternidad, quien le informó que estaba confundiendo los dolores de parto y que todavía no presentaba dilatación, por lo que se regresaron a su casa. Sin embargo, al día siguiente su hija seguía con dolores, por lo cual regresó a ese nosocomio acompañada de su esposo, donde fue atendida por una doctora, quien diagnóstico un centímetro de dilatación, por lo que le recomendó caminar y le indicó que regresara después de tres horas.

Refirió que así lo hicieron, pero al volver, una vez que la agraviada fue revisada por otro médico, se le indicó regresar en tres horas más, y al retornar la internaron; además le señalaron que no había trabajo de parto pero que lo inducirían. Señaló que al día siguiente otro doctor ordenó que subieran a piso a su hija, ya que no tenía trabajo de parto y estaba bien, aun cuando presentaba el estómago hueco de un lado, tenía recargada a la bebé y seguía presentando dolores. Agregó que ese mismo día en la noche el especialista le practicó un tacto a su descendiente y dictaminó que todo estaba perfecto. No obstante, al día siguiente le informaron que ya presentaba trabajo de parto y la bajarían. Media hora después le dijeron a su yerno que la bebé estaba muerta.

C. A fin de integrar el expediente, este Organismo Nacional solicitó los informes correspondientes a la Coordinación General de Atención y Orientación al Derechohabiente del IMSS, además de copia legible y completa del expediente clínico de la agraviada, los cuales se obsequiaron en su oportunidad.

Asimismo, se solicitó la intervención de la Coordinación de Servicios Periciales de este Organismo Nacional, y de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, instituciones que

emitieron la opinión médica correspondiente, cuyo contenido se expresa en el apartado de observaciones de este documento.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

A. La queja por comparecencia presentada por la señora Claudia Verónica Rosas Platas el 23 de julio de 2004, ante la Comisión de Derechos Humanos del Estado de Coahuila, remitida por razones de competencia a esta Comisión Nacional, donde se recibió el 9 de agosto del mismo año.

B. El oficio 0954-06-0545/10171, del 23 de septiembre de 2004, a través del cual el ingeniero Álvaro Valdés Girón, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, dio respuesta a lo solicitado.

C. La copia del expediente clínico que se generó por la atención médica otorgada a la agraviada, señora Mónica Pamela Garza Rosas, en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila.

D. El resumen de la historia clínica del Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, en la que se informa la evolución de la señora Mónica Pamela Garza Rosas, así como el protocolo de autopsia a la recién nacida.

E. El oficio 0954-06-0545/10378, del 29 de septiembre de 2004, a través del cual el ingeniero Álvaro Valdés Girón, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, informó a este Organismo Nacional que se inició un procedimiento administrativo con número de expediente Q/COA/207-09-2004, el cual se encuentra pendiente de resolución; asimismo, anexó copia del oficio 0954-06-0545/10169, del 24 de septiembre del año citado, mediante el que se dio vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el IMSS.

F. La opinión médica emitida el 4 de noviembre de 2004, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada a la señora Mónica Pamela Garza Rosas en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, del 20 al 26 de julio de 2004.

G. El oficio CNAM/230/4433/04, del 29 de octubre de 2004, a través del cual el doctor Carlos Tena Tamayo, Comisionado Nacional de Arbitraje Médico, remitió a esta Comisión Nacional el dictamen médico número 304/04, respecto de la atención proporcionada a la señora Mónica Pamela Garza Rosas en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 20 de julio de 2004, en el Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, el producto del parto de la señora Mónica Pamela Garza Rosas falleció por broncoaspiración de líquido amniótico por sufrimiento fetal agudo.

Por lo anterior, la señora Claudia Verónica Rosas Plata, abuela de la recién nacida, presentó una queja interinstitucional ante la Delegación del IMSS en Saltillo, Coahuila, iniciándose una investigación administrativa con número de expediente Q/COA/207-09-2004, la cual, de acuerdo con la información proporcionada por ese Instituto, a la fecha de emisión del presente documento se encuentra pendiente de resolución.

Asimismo, el 24 de septiembre de 2004 el ingeniero Álvaro Valdés Girón, Coordinador de Atención al Derechohabiente del IMSS, dio vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el IMSS para que se valorara la procedencia de una investigación administrativa, en términos de lo dispuesto en la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado a las constancias y evidencias del presente caso, se advirtió la violación al derecho a la protección a la salud y a la vida de la agraviada y de su menor hija, al no proporcionarles una adecuada prestación del servicio público de salud, como consecuencia de los actos y omisiones en que incurrieron los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS, en Saltillo, Coahuila, por una deficiente atención médica, la omisión de una adecuada valoración, evaluación y vigilancia del trabajo de parto, y la no extracción a tiempo del producto, en razón de las siguientes consideraciones:

Con base en el contenido del expediente clínico relativo a la atención médica brindada a la señora Mónica Pamela Garza Rosas, en el Hospital General Número 1, así como de las opiniones médicas emitidas por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos y de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, se observó que el 20 y 21 de julio de 2004 la señora Mónica Pamela Garza Rosas se presentó en varias ocasiones para revisión en el Hospital General de Zona Número 1, por presentar dolor obstétrico; sin embargo, en ambas ocasiones fue regresada a su domicilio, con diagnóstico de producto con buena motilidad, sin trabajo de parto efectivo y contracciones uterinas aisladas; además, en el caso, se observó que previamente, el 14 y 20 de julio, se realizaron estudios de ultrasonido, los cuales reportaban embarazo de término, buen estado fetal, líquido amniótico normal y placenta sin alteraciones, pero en ningún momento se hizo referencia en esas notas médicas a la posibilidad de un embarazo postérmino (a partir de la semana 39 de gestación), toda vez que en su expediente clínico se especificaba la fecha probable de parto para el 6 de julio de ese año.

El 22 de julio de 2004, a la 1:35 horas la agraviada fue internada en piso, pero en el expediente clínico no existe ninguna anotación relativa a los diagnósticos de ingreso y el motivo del mismo, ni indicaciones de manejo; sólo aparece anotado un registro de partograma con tomas de frecuencia cardíaca fetal cada hora aproximadamente, a partir de ese momento y hasta las 13:35 horas; asimismo, se observó que a las 17:30 y a las 19:20 horas nuevamente se tomó la frecuencia cardíaca fetal, transcurriendo periodos de 4 y 2 horas sin vigilancia de la evolución del trabajo de parto.

De la misma manera, en la hoja de evolución de trabajo de parto de ese día se advirtió que la agraviada se presentaba “sin contracciones uterinas efectivas y con alteraciones importantes de la frecuencia cardíaca fetal”, principalmente entre las 7:50 horas y las 11:00 horas, situación que no fue valorada por el personal médico con la finalidad de brindarle una adecuada atención. Asimismo, pasaron aproximadamente 12 horas sin ninguna valoración del estado fetal, y hasta las 7:25 horas del 23 de julio se registró a la paciente con trabajo de parto en fase latente, por lo que a las 9:00 horas el doctor Paredes, servidor público adscrito a ese nosocomio, instruyó el pase de la agraviada a sala de labor. Es importante destacar que a las 11:10 horas el doctor Salazar y otra doctora, de la que no se distingue el nombre, refirieron en las notas médicas del expediente clínico de la agraviada que no se detectó

frecuencia cardiaca fetal, por lo que a las 12:45 horas se le realizó un estudio de ultrasonido, el cual corroboró “ausencia de frecuencia cardiaca, sin motilidad, con cabalgamiento de huesos del cráneo”.

Asimismo, se observó que el *nasciturus* ya se encontraba previamente con datos de sufrimiento fetal agudo, lo que no fue detectado por los médicos tratantes; de la misma forma, al reportar ese estudio un cabalgamiento de huesos del cráneo (acomodamiento de los huesos hacia el conducto de salida por falta de presión), situación que se corroboró en la necropsia, debió advertirse que el feto había fallecido por lo menos 12 horas antes de practicado ese estudio, lo que hace suponer que la muerte del feto pudo ocurrir mientras la paciente se encontraba hospitalizada en piso, de acuerdo con lo señalado en el dictamen médico emitido por peritos de la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, lo cual significa una omisión de vigilancia por los médicos de turno.

Además, transcurrieron nuevamente casi cuatro horas sin que los médicos tratantes efectuaran ninguna valoración, lo que demuestra la deficiente atención proporcionada a la agraviada, y hasta las 17:00 horas se inició la inducción de trabajo de parto con oxitocina, la cual se suspendió hasta las 3:00 horas del 24 de julio, según la nota médica del expediente clínico suscrita por la doctora Zamorano, debido a que la agraviada presentaba polisistolia (demasiadas contracciones).

Cabe destacar que de conformidad con el dictamen médico emitido por peritos adscritos a la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, en el presente caso era necesario realizar pruebas de bienestar fetal completas para poder aplicar con seguridad la inductoconducción del trabajo de parto, debido al resultado dudoso del registro de frecuencia cardiaca fetal y de ultrasonido; asimismo, la administración de oxitocina se realizó aproximadamente por 10 horas, sin obtener una respuesta satisfactoria, y aunque esa inducción, de acuerdo con la bibliografía médica, estaba justificada ante la posibilidad de un embarazo de postérmino, se observó que se realizó sin una previa maduración cervical y con índice de “Bishop” (intercambio de flujo sanguíneo entre la agraviada y el producto) bajo, lo cual suponía la falta de respuesta al mismo. Además, la oxitocina no debió emplearse por tantas horas en la agraviada, y debió reportarse la frecuencia e intensidad de las contracciones uterinas, la valoración de los diámetros de la pelvis y el grado de descenso de la presentación fetal en

los diferentes estrechos, para un adecuado manejo y vigilancia del embarazo, en términos de la *lex artis*.

De igual manera, en la atención médica brindada a la señora Mónica Pamela Garza Rosas debió prevenirse la asfixia o el sufrimiento fetal agudo, y para ello debieron incluirse medidas inmediatas, entre ellas, dar un aporte extra de oxígeno a la madre, manejar una inducción inmediata del parto, valorar las condiciones de la madre y del producto, o realizar cesárea para extraerlo lo antes posible, y prevenir su muerte, lo que no se efectuó a tiempo, toda vez que el 24 de julio a las 4:00 horas se indicó la interrupción del embarazo por cesárea, debido a la falta de progresión del trabajo de parto y a distocia de contracción (falta de contracción uterina adecuada y de presentación del producto), obteniendo, lamentablemente, a las 5:05 horas, femenino obitado de 2.725 gramos de peso, sin defectos estructurales congénitos aparentes, 54 centímetros de talla, sin maceraciones o lesiones externas, líquido amniótico disminuido en cantidad, meconial espeso y no fétido, cordón umbilical sin nudos, impregnado de meconio, placenta de características macroscópicas normales.

Es importante mencionar que, en el caso que se analiza, a la agraviada no se le efectuó ninguna valoración del estado fetal después de su ingreso, conforme a lo previsto por el punto 5.4.2.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, que establece los lineamientos básicos para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio del recién nacido, la cual señala que la verificación y registro de la contractilidad uterina y la frecuencia cardíaca fetal deben realizarse, antes, durante y después de la contracción uterina al menos cada 30 minutos, lo que no se llevó a cabo.

Por las consideraciones de tipo técnico-médicas de referencia se acredita que los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, vulneraron las disposiciones de la Norma Oficial en comento, la cual, en su punto 5.4.1.4., establece que no se debe aplicar de manera rutinaria la inducción y conducción del trabajo de parto normal, ni la ruptura artificial de las membranas con el sólo motivo de acelerar el parto, ya que estos procedimientos deben tener una justificación por escrito y realizarse bajo vigilancia estrecha, lo que en el caso concreto no sucedió.

Por otro lado, se observó que en el desarrollo de la atención médica que se le brindó a la quejosa se dejaron de observar los criterios y procedimientos establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del expediente clínico, ya que se advirtió la falta de la historia clínica que debió elaborarse al ingreso de la paciente, documento en el que se deben hacer constar los antecedentes heredo-familiares, patológicos y padecimientos actuales de la paciente; los datos que arroja su exploración física, los diagnósticos obtenidos y los tratamientos aplicables.

Por lo expuesto en el presente caso se acreditó una deficiente atención médica de la agraviada y de su hija, lo que deriva en responsabilidad profesional y administrativa de los servidores públicos adscritos al Hospital General de Zona Número 1 del IMSS en Saltillo, Coahuila, que la atendieron, ya que con la conducta desplegada transgredieron el derecho a la vida y a la protección de la salud previstos en los artículos 4o., párrafo tercero, y 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 2o., fracción V; 23; 27, fracciones III y IV; 32; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37; 51, y 61, fracción I, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 1o.; 2o.; 3o.; 4o.; 251, fracción II, y 303, de la Ley del Seguro Social; 6o. del Reglamento de Servicios Médicos a los Derechohabientes del Instituto Mexicano del Seguro Social, así como 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, toda vez que procedieron de manera indebida y no proporcionaron a la señora Mónica Pamela Garza Rosas la valoración y vigilancia médica adecuada, oportuna, profesional y de calidad, como era su obligación profesional.

Igualmente, los doctores tratantes no atendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y ratificados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado mexicano a su población, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, y 10.1, y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto

nivel de salud para todos los individuos, preceptos que ratifican lo dispuesto por nuestra Carta Magna en su artículo 4o., en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, debiendo adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Por lo anterior, institucionalmente es procedente se le otorgue a la señora Mónica Pamela Garza Rosas la indemnización correspondiente por el fallecimiento de su hija, con motivo de la deficiente atención médica que le brindaron servidores públicos del IMSS, en términos de los artículos 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1915 y 1927 del Código Civil Federal; 33 de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, y 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos formula respetuosamente a usted, señor Director General del Instituto Mexicano del Seguro Social, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se dé vista al Órgano Interno de Control de la Secretaría de la Función Pública en el Instituto Mexicano del Seguro Social de las consideraciones precisadas en el capítulo de observaciones del presente documento, a fin de que se tomen en cuenta en la investigación iniciada a iniciativa de la Coordinación de Atención al Derechohabiente de ese Instituto.

SEGUNDA. Se ordene y se realice el pago por concepto de indemnización que proceda en los términos de las consideraciones planteadas en el cuerpo del presente documento.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que,

dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, se informe dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional