

**RECOMENDACIÓN 041 / 2015**

Clasificación confidencial  
Cuarta Visitaduría General

Datos Confidenciales clasificados	Clasificación	Fundamento Legal	Periodo de Clasificación	Páginas
<b>Nombre víctimas, quejoso y/o agraviado y/o terceros en los expedientes de queja sobre violaciones a derechos humanos</b>	Confidencial	ARTÍCULO 113, FRACCIÓN I, DE LA LFTAIP Y 116 PÁRRAFO PRIMERO, DE LA LGTAIP Fecha de clasificación  07 de julio de 2023 08 de agosto de 2023	Permanente	<b>1-7</b>
<b>Narración de hechos</b>			Permanente	<b>1-3, 5 y 7</b>
<b>Persona servidora pública encargada de la administración y labores de seguridad</b>			Permanente	<b>2-7</b>

# Recomendación

**Número de recomendación:** 41/2015

**Trámite de inicio:** (SIN DATO)

**Entidad de los hechos:** Oaxaca

## Autoridades Responsables:

Instituto Mexicano del Seguro Social

## Derechos humanos violados:

### Caso:

Sobre el caso de inadecuada atención médica y violencia obstétrica e institucional, en agravio de [REDACTED] en el Hospital Rural Oportunidades No. 35 del Instituto Mexicano del Seguro Social en Santiago Jamiltepec, Oaxaca.

### Síntesis:

### Rubro:

SOBRE EL CASO DE INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA Y VIOLENCIA OBSTÉTRICA E INSTITUCIONAL, EN AGRAVIO DE [REDACTED] EN EL HOSPITAL RURAL OPORTUNIDADES No. 35 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL EN SANTIAGO JAMILTEPEC, OAXACA.

México, D. F., a 23 de noviembre de 2015

DOCTOR JOSÉ ANTONIO GONZÁLEZ ANAYA  
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Distinguido director general:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1º, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, Apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º, 3º, primer párrafo, 6º, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias del expediente CNDH/4/2013/8247/Q, relacionado con el caso de [REDACTED]

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4º, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su Reglamento Interno. Los datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto, en el que se describe el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes, y visto los siguientes:

### Hechos:

3. El [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] aproximadamente a las [REDACTED] horas, [REDACTED] de [REDACTED] años de edad, originaria de [REDACTED] municipio de Santiago Jamiltepec, Oaxaca, acudió acompañada por [REDACTED] al Hospital Rural Oportunidades No. 35 del Instituto Mexicano

del Seguro Social en Santiago Jamiltepec, Oaxaca, (Hospital Rural) cursando un embarazo de [REDACTED] de gestación, por presentar [REDACTED] siendo ingresada al nosocomio por [REDACTED] donde, según lo refirió [REDACTED] no se le proporcionó información sobre la evolución de su [REDACTED] hasta las [REDACTED] horas de la misma fecha, cuando [REDACTED] le hizo saber que [REDACTED] había dado a luz a [REDACTED] a las [REDACTED] horas [REDACTED], y que el parto había transcurrido con normalidad.

4. [REDACTED] manifestó que después de entrevistarse con su [REDACTED] salió del nosocomio y volvió aproximadamente a las [REDACTED] horas, encontrando que [REDACTED] presentaba una [REDACTED] y era levantada en una [REDACTED] por el personal del nosocomio para ser trasladada a la sala de [REDACTED]. [REDACTED] permaneció en el nosocomio hasta las [REDACTED] horas, momento en el que [REDACTED] le solicitó firmara una carta consentimiento bajo información en la que autorizaba se le [REDACTED] a su [REDACTED] a fin de parar la [REDACTED] ya que "parte de la [REDACTED] había [REDACTED]".

5. A las [REDACTED] horas [REDACTED] informó a [REDACTED] que no fue posible controlar la [REDACTED] por lo que era necesario que [REDACTED] fuera trasladada para su atención en Unidad de Terapia Intensiva, al Hospital General de San Pedro Pochutla, dependiente de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca (Hospital General).

6. [REDACTED] expresó que [REDACTED] fue dada de alta del Hospital Rural Oportunidades No. 35, a las [REDACTED] horas de la madrugada del [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] arribando al Hospital General de San Pedro Pochutla a las [REDACTED] horas del mismo día, donde [REDACTED] informó a [REDACTED] que su [REDACTED] sería transportada vía aérea al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca de la Secretaría de Salud (Hospital Regional) debido al estado de [REDACTED] en que se encontraba, lo que hacía necesario que se le atendiera en una Unidad de Cuidados Intensivos.

7. Aproximadamente a las [REDACTED] horas [REDACTED] fue trasladada al Hospital Regional de Alta Especialidad de Oaxaca de la Secretaría de Salud, al cual arribó a las [REDACTED] horas; sin embargo, a las [REDACTED] horas, [REDACTED] informó a [REDACTED] que [REDACTED] se encontraba en estado de [REDACTED] y posteriormente, el [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] a las [REDACTED] horas, [REDACTED] le comunicó que había fallecido.

8. Con motivo de la queja, se inició en esta Comisión Nacional el expediente de queja CNDH/4/2013/8247/Q; solicitándose información y copia de los expedientes clínicos respectivos al Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a la Secretaría de Salud del Gobierno Federal y al Gobierno del Estado de Oaxaca, así como informes en colaboración a la Procuraduría General de la República (PGR) y a la Fiscalía General del Estado de Oaxaca. De las diligencias realizadas para el esclarecimiento de los hechos se tuvo conocimiento de que la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca radicó el expediente de queja 1, por lo que al tratarse de un asunto en el que se encuentran involucrados servidores públicos del ámbito federal, se remitió a este Organismo Nacional para su seguimiento conducente, cuya valoración lógico-jurídica es objeto de análisis en el capítulo de observaciones de esta Recomendación.

## Evidencias:

9. Queja presentada vía correo electrónico por Q1 ante este Organismo Nacional el 8 de noviembre de 2013, sobre la inadecuada atención médica otorgada a [REDACTED] en el Hospital Rural que derivó en la pérdida de la vida de la mencionada agraviada.

10. Oficio 013121 de 14 de noviembre de 2013, mediante el cual el Visitador General de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, remitió a este Organismo Nacional la queja presentada por comparecencia en la misma fecha ante ese Organismo Local por [REDACTED] sobre el caso de [REDACTED] que dio origen al expediente de queja 1, y al cual se adjuntan, entre otras, las siguientes constancias:

10.1 Acta de defunción de [REDACTED] de 21 de octubre de 2013, expedida por la Dirección del Registro Civil del Gobierno del Estado de Oaxaca, en la que se establece como causa de la muerte: [REDACTED].

10.2 Acta de comparecencia de 14 de noviembre de 2013, procedente de la Defensoría de los

Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, en la que se asentó la queja de [REDACTED] quien manifestó su inconformidad con el tratamiento médico de [REDACTED] en el Hospital Rural, así como en el Hospital General el 18 y 19 de octubre de 2013.

11. Oficio 013618 de 27 de noviembre de 2013 procedente de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, mediante el cual remitió la nota periodística publicada en la página de internet [REDACTED], titulada "[REDACTED] ONGs exigen justicia" en la que se expone el caso de [REDACTED]

12. Oficio 095217614621/2636 de 18 de diciembre de 2013, mediante el cual el Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos adscrita a la Coordinación de Atención a Quejas y Orientación al Derechohabiente del IMSS (Titular de la División de Atención a Quejas), rindió informe a esta Comisión Nacional, sobre el caso de [REDACTED] y al cual adjuntó, entre otras constancias:

12.1 Informe de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] suscrito por [REDACTED] respecto a su participación en la atención médica de [REDACTED] el [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] en el Hospital Rural.

12.2 Informe de 16 de diciembre de 2013, suscrito por [REDACTED] sobre su participación en la atención médica de [REDACTED] el [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] en el Hospital Rural.

12.3 Informe de 17 de diciembre de 2013, suscrito por [REDACTED] sobre su participación en la atención médica de [REDACTED] el [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] en el Hospital Rural.

12.4 Resumen clínico de 17 de diciembre de 2013, suscrito por [REDACTED] sobre el seguimiento médico de [REDACTED] en el Hospital Rural.

13. Oficio 095217614621, de 6 de enero de 2014, por el cual el Titular de la División de Atención a Quejas remitió copia del expediente clínico de [REDACTED] integrado en el Hospital Rural, del que destacan:

13.1 Notas de tococirugía de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] a las 10:53 y 12:50 horas, suscritas por [REDACTED] y [REDACTED] en las que se asentaron los antecedentes de [REDACTED] y su diagnóstico de ingreso al Hospital Rural.

13.2 Notas médicas de atención de [REDACTED] de hospitalización, preoperatoria, evolución, revaloración, [REDACTED] en turno vespertino y de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] elaboradas por [REDACTED] y [REDACTED]

13.3 Solicitud de exámenes de laboratorio de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] y resultados de los mismos.

13.4 Carta de consentimiento bajo información para atención obstétrica, de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] con el nombre y firma de [REDACTED]

13.5 Hoja de Referencia de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] por la que se documentó el traslado de [REDACTED] del Hospital Rural, al área de especialidad en Gineco-Obstetricia del Hospital General.

13.6 Hoja de evolución del parto de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] suscrita por [REDACTED] y [REDACTED] adscritos al Hospital Rural.

13.7 Hoja de vigilancia y atención del parto de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] suscrita por [REDACTED]

13.8 Hoja de autorización, solicitud y registro de intervención [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] suscrito por [REDACTED]

13.9 Hojas de Registros Clínicos, Esquema [REDACTED] e Intervenciones de Enfermería de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED]

13.10 Hojas de evaluación y monitoreo de [REDACTED] en el [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED]

13.11 Notas de [REDACTED] [REDACTED] de evolución y agregadas, de 19 de octubre de

2013 elaboradas por [REDACTED] y [REDACTED]

13.12 Nota de traslado de [REDACTED] de 19 de octubre de 2013, a las 6:30 horas, suscrita por [REDACTED] Residente de Tercer Año de Anestesiología Hospital Rural.

13.13 Formato para el registro de procedimientos transfusionales realizados en los servicios clínicos de [REDACTED]

14. Oficio 4C/4C.3/0619/2014 de 3 de marzo de 2014 procedente de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca, mediante el cual rindió informe sobre la atención brindada a [REDACTED] en el Hospital General, al cual se adjuntaron, entre otras documentales, las siguientes:

14.1 Expediente clínico de [REDACTED] integrado en el Hospital General, del que destacan:

14.2 Resumen Clínico de [REDACTED] de 19 de octubre de 2013, suscrito por [REDACTED]

14.3 Notas médicas de [REDACTED] de 19 de octubre de 2013 a las 7:15, 10:00, 11:45, 12:05, y 13:10 horas, suscritas por [REDACTED] y [REDACTED]

14.4 Resumen Clínico de [REDACTED] de 19 de octubre de 2013, elaborado en el Hospital General, suscrito por [REDACTED]

15. Oficio DDH/S.A./V/2164/2014 de 5 de mayo de 2014, procedente de la Fiscalía General del Estado de Oaxaca, mediante el cual informó que respecto a la averiguación previa [REDACTED] iniciada con motivo del caso de [REDACTED] en contra de quien resulte responsable, por el delito de homicidio, se originó el legajo de investigación L1 y se declinó la competencia en favor de la PGR.

16. Oficio HRAEO/DAJ/231/2014 de 12 de mayo de 2014 procedente del Departamento de Asuntos Jurídicos del Hospital Regional, mediante el cual rindió informe sobre la atención médica proporcionada a [REDACTED] y al cual adjunta entre otras, las siguientes constancias:

16.1 Expediente clínico de [REDACTED] integrado en el Hospital Regional, del cual resulta pertinente mencionar las siguientes documentales:

16.1.1 Notas médicas de [REDACTED] del 19 de octubre de 2013 a las 18:08, 19:11, 22:25, 22:45, 18:49 y 22.25 horas y del 20 de octubre de 2013 a las 9:21 horas, suscritas por [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED]

17. Oficio número 003575/14 DGPCDHQI de 4 de junio de 2014 procedente de la PGR, remitiendo el similar 3064/2014 de 3 de junio de 2014 de cuyo contenido se desprende que con motivo de la remisión efectuada por la Fiscalía General del Estado de Oaxaca del legajo de investigación L1 se inició la averiguación previa [REDACTED] informando a su vez el seguimiento otorgado a la misma.

18. Acta circunstanciada de 8 de septiembre de 2014 en la que se hizo constar la diligencia realizada por 2 visitantes adjuntos de este Organismo Nacional, a fin de consultar las constancias que obran en la averiguación previa [REDACTED]

19. Oficio 095217614BB0/01486 de 26 de septiembre de 2014 a través del cual el Coordinador Técnico de Atención a Quejas e Información Pública del IMSS informó que una vez investigado el caso de [REDACTED] la Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente del H. Consejo Técnico del referido instituto, resolvió en sentido improcedente el expediente administrativo QM1.

20. Oficio 095217614BB1/01726 de 7 de octubre de 2014 por el cual el Titular de la División de Atención a Quejas remitió copia del reporte del estudio de patología del [REDACTED] de [REDACTED] de cuyo diagnóstico se destacó el hallazgo de [REDACTED] y [REDACTED] leves consistentes con [REDACTED].

21. Oficio 095217614BB1/1792 de 16 de octubre de 2014 por el cual el Titular de la División de Atención a Quejas informó que el destino final que se dio a la placenta de [REDACTED] se realizó conforme a la Norma Oficial Mexicana 87-ECOL-SSA1-2002 Protección ambiental- Salud ambiental-residuos peligrosos biológico-infecciosos- Clasificación y



constancias del expediente clínico de [REDACTED] no se localizó el registro de los resultados de tales exámenes, lo que es un indicio de que estos no se practicaron y de que [REDACTED] médico de primer contacto, no estuvo pendiente del seguimiento de sus indicaciones, considerando que esos resultados eran de utilidad para la detección de alguna complicación propia del embarazo.

35. De acuerdo a la opinión emitida por un perito médico adscrito a este Organismo Nacional, la detección de mancha hemática en el guante con el que AR1 realizó la exploración vaginal a V1, implica, de acuerdo a la bibliografía médica, una sospecha clínica de alguna complicación propia del tercer trimestre del embarazo, como puede ser placenta previa o desprendimiento de placenta, por lo que se hace necesario iniciar un abordaje diagnóstico mediante una especuloscopia vaginal y posteriormente una ecografía transvaginal o, en su defecto, un ultrasonido obstétrico para poder localizar el foco del sangrado, mismos que no se llevaron a cabo, ello bajo la premisa de que todas las pacientes en estado de embarazo podrían presentar una hemorragia posparto.

36. [REDACTED] elaboró el partograma para vigilar la evolución del trabajo de parto de [REDACTED] y a las 12:50 horas del [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] [REDACTED] reportó nuevamente, tal y como se asentó a las 10:53 horas, que la paciente presentaba [REDACTED] de tipo [REDACTED] que aumentaba en intensidad y realizó un [REDACTED] [REDACTED] donde también detectó la salida de [REDACTED] con [REDACTED]

37. Tal circunstancia se asentó en la nota de tococirugía elaborada en esa fecha y hora en los siguientes términos: "al momento refiere [REDACTED] tipo [REDACTED] de moderada intensidad el cual ha ido aumentando en intensidad y frecuencia, refiere la salida de [REDACTED] con [REDACTED].. presenta salida de [REDACTED] con [REDACTED] a nivel vaginal... al [REDACTED] cérvix semi-posterior 80% de [REDACTED] [REDACTED]m de dilatación, membranas íntegras...IDX (impresión diagnóstica)".

38. De acuerdo con el análisis realizado en la opinión emitida por un médico de esta Comisión Nacional se puntualizó que practicar un tacto vaginal a [REDACTED] resultó inadecuado, ya que debe evitarse en las personas que presentan sangrado, debido a la alta posibilidad de que se presente un nuevo sangrado tras efectuar tal acción.

39. Además [REDACTED] omitió practicar previamente un ultrasonido obstétrico para identificar la causa del sangrado, lo cual resultaba de utilidad debido a que, de acuerdo a la bibliografía médica, la hemorragia uterina que procede de un sitio superior al cuello uterino, es motivo de preocupación, ya que puede implicar la existencia de placenta previa o desprendimiento prematuro de la misma, o bien la presencia de vasos previos, complicaciones que de acuerdo a lo expresado por nuestro médico, no fueron tomadas en cuenta al momento de la valoración realizada a [REDACTED]

40. [REDACTED] prescribió a [REDACTED] solución glucosada actual más 5 unidades de oxitocina, pasar 10 gotas por minuto, y según se infirió en la aludida opinión médica, ello se debió a que la citada substancia constituye un profiláctico que debe usarse de forma rutinaria en el manejo del tercer periodo de parto en todas las mujeres, debido a que reduce el riesgo de hemorragia posparto hasta en un 60% de los casos; sin embargo, en los registros de enfermería del expediente clínico de [REDACTED] no obra constancia de que se haya administrado el mencionado medicamento, situación que hace evidente una falta de manejo profiláctico de la paciente.

41. A las 13:30 horas, [REDACTED] fue ingresada a la sala de expulsión donde se suscitó el parto, siendo el caso que en la nota elaborada por [REDACTED] se reportó que la [REDACTED] fue revisada en 2 ocasiones, dejándola virtualmente limpia y se prescribió solución glucosada más 20 unidades de oxitocina, posteriormente, solución glucosada al 5% 1000 más 20 unidades de oxitocina para 6 horas.

42. En la nota de atención al parto realizada al efecto se expuso lo descrito con anterioridad en los siguientes términos: "... a los [REDACTED] minutos se obtiene [REDACTED] de [REDACTED] a completa de características normales...Se realiza revisión de [REDACTED] en 2 ocasiones se verifica que no haya [REDACTED].."; a su vez, en la hoja de terminación del embarazo [REDACTED] asentó: "a los 5 minutos alumbramiento dirigido de placenta, la cual es de características normales, se realiza revisión de cavidad de forma profiláctica, hasta dejarlo virtualmente limpia sin presencia de desgarros... solución glucosada más 20 Unidades de Oxitocina pasar en carga, posterior solución glucosada al 5% 1000 más 20 Unidades de Oxitocina para 6 horas".

43. En el expediente clínico de [REDACTED] no se localiza la hoja de enfermería relativa a la administración

de tal medicamento. Al respecto, en la aludida opinión médica se destacó que de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre la prevención y tratamiento de la hemorragia posparto, los agentes uterotónicos deben ser administrados durante el alumbramiento en las mujeres que se encuentran en trabajo de parto para la prevención de hemorragia posparto, por lo que la oxitocina, además de aplicarse antes del nacimiento, debe prescribirse durante la expulsión de la placenta. (43)

44. A las 15:20 horas del [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED] [REDACTED] fue valorada por [REDACTED] y [REDACTED] quienes ante el aviso del personal de enfermería respecto a la continuación del [REDACTED] de [REDACTED] le realizaron un [REDACTED] en el cual detectaron la presencia de [REDACTED] por lo que [REDACTED] fue trasladada nuevamente a la sala de expulsión donde se le practicó una nueva revisión manual en la que se extrajeron restos [REDACTED]

45. Tal circunstancia se desprende de la nota de revaloración de tococirugía de la fecha y hora citadas en la que se realizaron las siguientes anotaciones: "se informa por parte de enfermería de sangrado transvaginal de moderada cantidad real"

## Recomendaciones:

PRIMERA. Se instruya, a quien corresponda, a fin de que a la brevedad se tomen las medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a los familiares de [REDACTED] que incluyan atención psicológica necesaria en favor de [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrió personal médico del IMSS, con base en las consideraciones planteadas en la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se diseñen e impartan, en el Hospital Rural cursos y talleres integrales de capacitación y formación en materia de derechos humanos, sobre el conocimiento, manejo y observancia de las normas oficiales mexicanas en materia de salud, con el objeto de evitar daños como los que dieron origen al presente pronunciamiento; se establezcan estrategias para que los referidos cursos y talleres se hagan extensivos a todas las Unidades Médico Familiares y Hospitales del IMSS. Dichos cursos y talleres deberán ser impartidos con perspectiva de género y con énfasis en el trato humanizado hacia las mujeres para sensibilizar al personal de salud, con el objetivo de evitar daños como los que dieron origen a este pronunciamiento.

TERCERA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que los médicos responsables del servicio, adscritos al Hospital Rural adopten las medidas necesarias para que en todo momento supervisen a los médicos residentes, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

CUARTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda, para que se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Rural, en la que se solicite entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que se acredite tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional y, se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

QUINTA. Se colabore ampliamente con este Organismo Nacional en la queja administrativa que se presente ante el Órgano Interno de Control en el IMSS respecto del personal involucrado en los hechos de la presente Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

SEXTA. Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales los involucrados y se remitan a este Organismo Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SÉPTIMA. Inscribir a [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] en el Registro Nacional de Víctimas, a efecto de que tengan acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, previsto en la Ley General de Víctimas, y se remitan las constancias que acrediten su cumplimiento.

134. 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 formular una declaración respecto de actos violatorios cometidos por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

135. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación.

136. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma, de lo contrario dará lugar a que se interprete que no fue aceptada.

137. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esa circunstancia y, con fundamento en los artículos 102, Apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 15, fracción X, y 46 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, podrá solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, así como a las legislaturas de las entidades federativas, su comparecencia, a efecto de que explique el motivo de su negativa.

EL PRESIDENTE

LIC. LUIS RAÚL GONZÁLEZ PÉREZ

(1) OMS 2012. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto.

(2) Nota de revaloración de tococirugía 18-10-2013, 15:20 horas "se administran 1000 cc Hartman más 60 mg de ketorolaco IV y una ampula de ergonovina IV dosis única, se descartan desgarros y se verifica involución uterina. Continúa con 20 U de oxitocina en 1000 cc sol. Glucosada 5%, sangrado aprox. 200 cc..."

(3) OMS 2012. Recomendaciones de la OMS para la prevención y el tratamiento de la hemorragia posparto.

(4) Párrafo 1.

(5) Párrafo 27.

(6) Comisión Interamericana de Derechos Humanos. Informe "Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos". OEA/Ser.L/V/II. 7 de junio de 2010, Párr. 84.

(7) "Artículo 59.- La Secretaría de Salud, en su calidad de Integrante del Sistema, tendrá las siguientes atribuciones: I. Establecer la política de salud en materia de prevención, atención y erradicación de la violencia contra las mujeres; II. Emitir normas, lineamientos e instrumentos de rectoría que garanticen la prestación de servicios de atención médica y psicológica para las mujeres víctimas de violencia; III. Diseñar el programa de capacitación y actualización del personal del sector salud que participe en la atención de las mujeres víctimas de violencia..."

(8) Villanueva Egan, Luis Alberto, "El maltrato en las salas de parto: reflexiones de un gineco-obstetra", en la Revista CONAMED, vol. 15, núm. 3, julio-septiembre 2010. Página 148.

(9) Adoptado el 27 de junio de 1989, vigente para México desde el 5 de septiembre de 1990.

(10) El derecho al trato digno, encuentran sustento en el artículo 1º, párrafo quinto, constitucional; 1º, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; y 11.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que disponen, sistemáticamente, que toda persona tiene derecho al respeto de su honra y al reconocimiento de su dignidad y, el Estado está obligado no sólo a respetarlo, sino a establecer las condiciones para su pleno goce y ejercicio.

(11) Adoptada el 9 de junio de 1994, vigente para México desde el 19 de enero de 1999.

(12) Villagrán Morales y otros vs. Guatemala ("Caso de los Niños de la calle"), sentencia de 19 de noviembre de 1999, párrafo 144.

(13) Aprobado por la Asamblea General de la ONU el 16 de diciembre de 2005.

(14) Párrafos 300 y 301.