RECOMENDACIÓN NO. 301 /2023

SOBRE EL CASO DE VIOLACIONES A LOS DERECHOS HUMANOS RELATIVOS A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD, A LA INTEGRIDAD PERSONAL Y DAÑO AL PROYECTO DE VIDA POR INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA EN AGRAVIO DE V1 EN EL HOSPITAL GENERAL DE GINECO OBSTETRICIA NO. 3 DEL CENTRO MÉDICO NACIONAL "LA RAZA" Y EL HOSPITAL GENERAL DE ZONA CON MEDICINA FAMILIAR NO. 29 DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL, EN LA CIUDAD DE MÉXICO.

Ciudad de México, a 15 de diciembre 2023

MTRO. ZOÉ ALEJANDRO ROBLEDO ABURTO
DIRECTOR GENERAL DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

Apreciable Director General:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1º, párrafos primero, segundo, y tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, primer párrafo, 6, fracciones I, II y III, 15, fracción VII, 24, fracciones II y IV, 26, 41, 42, 44, 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128 a 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado las evidencias contenidas en el expediente **CNDH/4/2021/11388/Q,** relacionado con la atención brindada a V1 en el Instituto Mexicano del Seguro Social.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y/o datos personales sean divulgados, se omitirá

su publicidad, en términos de lo establecido en los artículos 6, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 78, párrafo primero y 147 de su Reglamento Interno; 68, fracción VI, y 116, párrafos primero y segundo, de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; 1, 3, 9 y 11, fracción VI, 16, 113, fracción I y párrafo último, así como 117, de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública; así como 1, 6, 7, 16, 17 y 18, de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Los datos referidos 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 deber de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

3. Para mejor comprensión del presente documento, las claves, denominaciones y abreviaturas utilizadas para las distintas personas involucradas en los hechos son las siguientes:

Denominación	Claves
Persona Quejosa	Q
Persona Víctima	V
Persona Víctima Indirecta	VI
Persona Autoridad Responsable	AR
Persona Servidora Pública	PSP

4. En la presente Recomendación, la referencia a diversas instituciones, ordenamientos y Normas Oficiales Mexicanas se hará con acrónimos o abreviaturas a efecto de facilitar la lectura y evitar su constante repetición, las que podrán identificarse como sigue:

Denominación	Acrónimo o abreviatura
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	Comisión Nacional/ Organismo Nacional/ CNDH
Corte Interamericana de Derechos Humanos	CrIDH
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Ley General de Salud	LGS
Reglamento de la Ley General de Saludo en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica	Reglamento LGS
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	LGAMVLV
Ley General de Víctimas	LGV
Instituto Mexicano del Seguro Social	IMSS
Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas	CEAV
Comisión Bipartita de Atención al Derechohabiente de la Unidad Médica de Alta Especialidad UMAE Hospital de Gineco Obstetricia No. 03 “Dr. Víctor Manuel Espinosa de los Reyes Sánchez” Centro Médico “La Raza”	Comisión Bipartita
Órgano Interno de Control del Instituto Mexicano del Seguro Social	OIC
Hospital General de Gineco Obstetricia No. 3, del Centro Médico “La Raza”	Hospital La Raza
Hospital General de Zona con Medicina Familiar No. 29, ubicado en la Ciudad de México	HGZ No. 29
Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niños y Adultos	Guía Práctica Anemia
Guía de Práctica Clínica. Detección, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hipertensivas del embarazo	Guía para el tratamiento de enfermedades hipertensivas
Guía de Práctica Clínica GPC Laparotomía y/o Laparoscopía Diagnóstica en Abdomen Agudo no Traumático en el Adulto, IMSS-509-11	Guía IMSS-509-11

I. HECHOS

5. El 29 de noviembre de 2021 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja presentado por Q, quien era amiga de V1 al momento de los hechos. En donde refirió que V1 recibió una inadecuada atención médica por parte del personal médico adscrito al Hospital La Raza y al HGZ No. 29, pertenecientes al IMSS y que previo al parto fue diagnosticada con diabetes mellitus tipo II, debido a que el 03 de septiembre de 2020, V1 fue sometida a parto por cesárea en el Hospital La Raza, siendo atendida por AR1 y AR2, personal de enfermería.

6. El 08 de marzo de 2021 V1 acudió al servicio de Urgencias del HGZ No. 29, por presentar dolor de tres días de evolución, siendo valorada por AR3, quien determinó que V1 cursaba por una infección de vías urinarias, motivo por el cual fue egresada del Hospital. V1 acudió los días 13, 14, 15 y 16 de marzo al servicio de Urgencias del HGZ No. 29, en dichas atenciones médicas el personal refirió que presentaba infección de vías urinarias y anemia grado III.

7. El 30 de marzo de 2021 V1 fue sometida a laparotomía exploradora en el Hospital La Raza, en donde determinaron que se encontraba textiloma[1] impregnado de material intestinal y practicándole una resección intestinal[2] de 20 centímetros. Derivado de ese procedimiento, V1 fue sometida a cirugías reconstructivas, se generó una hernia incisional[3] la cual tuvo que ser removida quirúrgicamente y presentó diversas infecciones, las cuales ameritaron intervenciones para lavado quirúrgico, siendo su última intervención quirúrgica el 01 de febrero de 2022.

---

[1] Masa dentro del cuerpo que está compuesta por una matriz de algodón y que corresponde a una gasa dejada después del evento operatorio.
[2] Procedimiento quirúrgico en el que se extrae una parte del intestino, ya sea intestino grueso o delgado.
[3] Protusión anormal del peritoneo a través de la cicatriz patológica de una herida quirúrgica o traumática.

8. Con motivo de lo anterior, en esta Comisión Nacional se inició el expediente de queja **CNDH/4/2021/11388/Q**, para la investigación y documentación de las posibles violaciones a los derechos humanos. Se solicitó diversa información al IMSS, se realizaron diligencias, se obtuvieron informes del personal médico involucrado, copia del expediente clínico de V1, con motivo de la atención médica que le fue brindada, entre otras documentales, cuya valoración lógico-jurídica con perspectiva de género, a la luz de los más altos estándares internacionales, es objeto de análisis en el capítulo de Observaciones y Análisis de las Pruebas de esta Recomendación.

II. EVIDENCIAS

9. Escrito de queja en línea de fecha de 29 de noviembre de 2021 presentado por Q, por medio del cual refiere presuntas violaciones a derechos humanos en agravio de V1, atribuibles a personal médico del IMSS.

10. Oficio 095503614033/432 de fecha 13 de abril de 2022, suscrito por la Jefa de Área de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos de la Coordinación de Atención a Quejas y Casos Especiales de la Dirección Jurídica del IMSS, al que adjuntó, entre otras constancias, las siguientes:

10.1 Acuerdo emitido por la Comisión Bipartita con fecha 3 de diciembre de 2021 en sentido procedente.

11. Oficio 095503614033/350 de fecha 4 de abril de 2022, suscrito por la Titular de la División de Atención a Quejas en Materia de Derechos Humanos de la Coordinación de Atención a Quejas y Casos Especiales de la Dirección Jurídica del IMSS, al que adjuntó, expediente de atención en el HGZ No. 29, con énfasis en las siguientes constancias:

11.1 Hoja triage y nota inicial del servicio de Urgencias de V1, con fecha 8 de marzo de 2021, suscrita por AR3.

11.2 Hoja de triage y nota inicial del servicio de Urgencias de V1, con fecha 13 de marzo de 2021, suscrita por AR4.

11.3 Nota de valoración Cirugía General, con fecha 14 de marzo de 2021 de V1, suscrita por AR6.

11.4 Nota de triage e inicial del servicio de Urgencias, con fecha 15 de marzo de 2021 de V1, suscrita por AR4.

11.5 Nota de egreso del servicio de Urgencias de V1, con fecha 16 de marzo de 2021, suscrita por AR7.

12. Correo electrónico recibido el 7 de marzo de 2022 en vía de alcance al informe de la autoridad mediante el cual envió Expediente de Atención de V1 en el Hospital La Raza, perteneciente al IMSS, en la Ciudad de México, por motivo de la atención médica brindada a V1, en la que refirió lo siguiente:

12.1 Hoja de referencia y contrarreferencia de V1 con fecha 21 de julio de 2021, suscrita por PSP4.

12.2 Nota de valoración primera vez cirugía plástica y reconstructiva, con fecha 22 de julio de 2021, de V1, suscrita por PSP4.

12.3 Nota de valoración cirugía plástica y reconstructiva de V1 con fecha 5 de agosto de 2021, suscrita por PSP4.

12.4 Valoración preoperatoria de V1 de fecha 3 de noviembre de 2021, firmada por PSP5.

12.5 Nota de Ingreso a Cirugía General de V1 con fecha 28 de noviembre de 2021, suscrita por PSP6.

12.6 Nota de reingreso a cirugía general de V1 de fecha 30 de noviembre de 2021, suscrita por PSP7.

12.7 Nota de egreso cirugía general de V1 con fecha 02 de diciembre 2021 suscrita por PSP8.

12.8 Nota de ingreso cirugía plástica y reconstructiva de V1 con fecha 16 de diciembre de 2021, suscrita por PSP4.

12.9 Nota de valoración cirugía general de V1 con fecha 17 de diciembre de 2021, suscrita por PSP9.

12.10 Hoja de egreso cirugía general V1 con fecha 24 de diciembre de 2021 de suscrita por PSP8.

12.11 Ingreso a cirugía general de V1 suscrita por PSP8.

12.12 Valoración de endocrinología de V1 con fecha 14 de enero de 2022, suscrita por PSP10.

12.13 Consentimiento informado de V1 del procedimiento de aseo quirúrgico y recambio de VAC 5472 de fecha 18 de enero de 2022.

12.14 Valoración preanestésica de V1 con fecha 20 de enero de 2022, suscrita por PSP11.

12.15 Hoja de programación de cirugía de V1 con fecha 25 de enero de 2022, suscrita por PSP8.

12.16 Valoración por anestesiología de V1 con fecha 31 de enero de 2022, suscrita por PSP11.

12.17 Nota de egreso de V1 con fecha 03 de febrero de 2022, suscrita por PSP8.

13. Oficio No. 095503614033/432 de 13 de abril de 2022 remitido por el IMSS, por medio del cual informa y remite acuerdo sobre la determinación de la Comisión Bipartita.

14. Oficio No. 09503614033/602 de 17 de mayo de 2022 emitido por el IMSS, el cual fue procedente desde el punto de vista médico, por medio del cual informan sobre el cumplimiento del punto quinto del Acuerdo, de la Comisión Bipartita, sobre la rescisión de contrato individual de trabajo de AR1 y AR2.

15. Opinión Médica elaborada por el personal de la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de esta Comisión Nacional, de 29 de junio de 2023, en la que concluyó inadecuada atención médica por parte del personal del Hospital la Raza y el HGZ No. 29 del IMSS.

16. Acta circunstanciada de 02 de agosto de 2023, que hace constar que personal de esta Comisión Nacional sostuvo comunicación con V1, a quien se le informó sobre las conclusiones de la Opinión Médica emitida por la Coordinación General de Especialidades Científicas y Técnicas de este Organismo Nacional.

17. Correo electrónico por medio del cual el IMSS brindó respuesta a solicitud de información complementaria hecha por personal de esta CNDH, remitiendo la siguiente información:

17.1 Expediente clínico integrado por la atención médica brindada a V1 en Hospital La Raza.

17.2 Nota médica de 03 de septiembre de 2020, suscrita por PSP2, por medio del cual realizaron procedimiento quirúrgico de cesárea de V1.

17.3 Oficio No. 00641/30102/Q/2743/2023-NDF de 02 de agosto de 2023, suscrito por el Titular del Área de Quejas, Denuncias e Investigaciones del OIC, por medio del cual informó las acciones realizadas por el caso de V1.

18. Actas circunstanciadas de 04 y 13 de diciembre de 2023, por medio del cual personal de esta Comisión Nacional sostuvo comunicación con V1, quien expresó su situación laboral, familiar y personal actual.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

19. El 13 de abril de 2022 se remitió a esta Comisión Nacional el oficio No. 095503614033 por medio del cual, informan que, de acuerdo con el Instructivo para el Trámite y Resolución de las Quejas Administrativas ante el IMSS, el expediente de queja de V1 fue sometido a la consideración de la Comisión Bipartita, la cual, con fecha de 03 de diciembre de 2021, determinó que la queja es procedente desde el punto de vista médico, acordando la realización de un pago por concepto de indemnización el cual no fue aceptado por V1, así como la vista de ese acuerdo al OIC.

20. El 02 de agosto de 2023 el OIC emitió un acuerdo de calificación en el que determinó procedente calificar como no graves las faltas administrativas atribuibles a AR1 y AR2 e indicó la elaboración de un Informe de Presunta Responsabilidad Administrativa.

21. A la fecha de elaboración de la presente Recomendación, no se cuenta con datos indicativos de que se hubiera presentado denuncia penal, Juicio de Amparo, inicio de procedimiento administrativo o demanda por responsabilidad patrimonial del Estado.

IV. OBSERVACIONES Y ANÁLISIS DE LAS PRUEBAS

22. Del análisis realizado y al conjunto de evidencias del expediente **CNDH/4/2021/11388/Q,** en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional, haciendo uso de un enfoque lógico-jurídico de máxima protección a las víctimas, con perspectiva de género, a la luz de los estándares nacionales e internacionales en materia de derechos humanos, de los precedentes emitidos por este Organismo Nacional, así como de criterios jurisprudenciales aplicables de la Suprema Corte de Justicia de la Nación y de la CrIDH, se cuenta con evidencias suficientes que acreditan violaciones al derecho humano a la salud relativos a la protección a la salud, en agravio de V1, atribuible al personal médico del Hospital La Raza y el HGZ No. 29, con base en las consideraciones siguientes:

❖ CONSIDERACIONES PREVIAS

23. De manera inicial y, previo al análisis de las consideraciones médicas, sobre el caso documentado, este Organismo Nacional valora la pertinencia de puntualizar la importancia del abordaje de los temas relacionados con la salud reproductiva de las mujeres, desde una perspectiva de género, que, de acuerdo con lo dispuesto en

el artículo 5, fracción VI, de Ley General para la Igualdad entre Mujeres y Hombres, nos permite identificar, cuestionar y valorar la discriminación, desigualdad y exclusión de las mujeres, para actuar sobre los factores de género y crear las condiciones de cambio que permitan avanzar en la construcción de la igualdad sustantiva entre mujeres y hombres, considerando además la interseccionalidad que prevé la LGAMVLV, esto es, que la perspectiva de género tiene que mirar también diferencias de clase, edad, género, sexo, condición económica, entre otras, ya que, en relación con los contextos específicos y experiencias concretas, pueden dar pie a situaciones de opresión y privilegio, negando así sus derechos.

24. Lo anterior, con el propósito no sólo de visibilizar un tema médico que, particularmente, afecta a las mujeres y personas con capacidad para gestar, sino de generar la sensibilidad necesaria sobre las repercusiones y efectos irreversibles, que las prácticas y decisiones del personal médico pueden generar durante la atención obstétrica de las derechohabientes. Lo que se busca es generar mecanismos efectivos que impidan la repetición de situaciones de difícil e imposible reparación, como lo es la afectación al derecho a la salud de V1, en el presente caso.

25. Este Organismo Nacional otorga la debida relevancia a todos aquellos temas que involucren violaciones a los derechos humanos de las mujeres, cuyo impacto no debe continuar siendo invisibilizado o minimizado, por lo que se requiere realizar acciones para que las prácticas rutinarias y sistemáticas del personal médico se realicen, no solo con suma pericia, sino también, con sensibilidad de género suficiente para evitar que se sigan dando casos como el aquí planteado, dado que ponen en evidencia la histórica desigualdad de las mujeres, de manera particular, aquellas que viven desigualdad económica y que se materializa, entre otros aspectos, en falta la atención médica gineco-obstetra segura y oportuna, que debieran recibir en los servicios de salud a cargo del Estado.

A. DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

26. La protección a la salud es un derecho humano contemplado en el artículo 4°, párrafo cuarto, de la CPEUM que en consonancia con lo dispuesto en el artículo 2 de la LGS resulta vital e indispensable para el ejercicio de otros derechos, entendiéndose como la posibilidad de disfrutar una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.

27. El derecho a la salud está consagrado en diversos instrumentos internacionales de protección de derechos humanos: el artículo 25.1 de la Declaración Universal de Derechos Humanos; el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Económicos, Sociales y Culturales, el artículo 12.1 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer, entre otros.

28. Como ha sido referido, el derecho de protección a la salud consiste en un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de otros derechos humanos, que constituye un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades[4].

29. Sobre el derecho a la protección de la salud, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, en su Recomendación General N° 24 señaló que: "El acceso a la atención a la salud, incluida la salud reproductiva, es un derecho básico previsto en la Convención sobre la Eliminación de todas las formas de Discriminación contra la Mujer".[5] Además puntualizó que: *"Muchas mujeres corren*

[4] CrIDH. Caso Artavia Murillo y otros (Fecundación in Vitro) Vs. Costa Rica. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 29 de noviembre de 2012. párr. 148.
[5] Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, Recomendación General N° 24, párrafo 1.

peligro de muerte o pueden quedar discapacitadas por circunstancias relacionadas con el embarazo cuando carecen de recursos económicos para disfrutar de servicios que resultan necesarios o acceder a ellos, como los servicios previos y posteriores al parto y los servicios de maternidad"; y recalcó que: "*es obligación de los Estados Partes garantizar el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos y a servicios obstétricos de emergencia, y deben asignarse a esos servicios el máximo de recursos disponibles".*[6]

30. La CrIDH precisó que los Estados tienen una obligación en relación con la atención en salud durante el embarazo, parto y posparto y ha establecido que los Estados deben brindar una atención adecuada y diferenciada durante dichas etapas. En ese sentido, de acuerdo con la jurisprudencia de este Tribunal, los "Estados deben brindar políticas de salud adecuadas que permitan ofrecer asistencia con personal entrenado adecuadamente para la atención de los nacimientos[7].

31. Esta Comisión Nacional ha reconocido que el derecho a la salud, también debe entenderse como una prerrogativa de exigir al Estado, un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud y que, "el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice; la efectividad del derecho a la protección de la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de: disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, y calidad"[8] .

[6] Ibídem, párr. 27.
[7] CrIDH. Caso Brítez Vs. Argentina. Sentencia, Fondo, Reparaciones y Costas. Párr. 62
[8] CNDH. Recomendación General 15, "Sobre el derecho a la protección de la Salud", párr. 24

32. La Suprema Corte de Justicia de la Nación, expuso que entre los elementos que comprenden el derecho a la salud, se encuentra "el disfrute de los servicios de salud en todas sus formas y niveles", y para garantizarlos el Estado debe brindarlos con calidad, entendiendo esta como "la exigencia de que sean apropiadas médica y científicamente[9]."

A.1. VIOLACIÓN AL DERECHO A LA SALUD EN AGRAVIO DE V1

33. V1 al momento de los hechos era una mujer, con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II de un año y nueve meses de evolución y anemia grado II.

34. El 03 de septiembre de 2020, V1 fue sometida a un procedimiento quirúrgico programado de cesárea[10] en el Hospital La Raza, siendo realizada por PSP2 y apoyando como personal de enfermería AR1 y AR2.

35. El 08 de marzo de 2021 V1 acudió al servicio de Urgencias del HGZ No. 29, por padecer dolor abdominal, donde fue valorada por PSP1 y revalorada por AR3, adscrito al área de Urgencias del HGZ No. 29, quien estableció un diagnóstico de infección de vías urinarias[11], sin criterios que ameritaran su hospitalización, por lo que indicó su egreso. Que, de acuerdo con la Opinión Médica emitida por esta Comisión Nacional, AR3 omitió realizar lo referido en la Guía Práctica Anemia[12], otorgando un manejo solo para una infección de vías urinarias, no estableció un diagnóstico de certeza ni manejo médico oportuno, incumpliendo así también con la

[9] Derecho a la Salud. Su protección en el artículo 271, segundo párrafo, de la LGS. "Semanario Judicial de la Federación, abril de 2009, registro 167530. CNDH. Recomendaciones 28/2021, párr. 36; 35/2020, párr. 37; 73/2018, párr. 26; 1/2018, párr. 21; 56/2017, párr. 46; 50/2017, párr. 26; 66/2016, párr. 32 y 14/2016, párr. 32.
[10] Parto de un bebé a través de incisiones (cortes) en el abdomen y el útero.
[11] Afección que se presenta cuando las bacterias entran y se multiplican en el aparato urinario (riñones, uréteres, vejiga y uretra).
[12] "La anemia no es un diagnóstico clínico final por lo que debe estudiarse hasta encontrar la causa subyacente…"

Guía de Práctica Clínica de Diagnóstico y Tratamiento de la infección aguda[13], no complicada del tracto urinario de la mujer.

36. El 13 de marzo de 2021 V1 ingresó al servicio de Urgencias del HGZ No. 29, por persistir dolor abdominal, siendo atendida por AR4, quien la diagnosticó con abdomen agudo, probable pancreatitis y cólico renoureterales.

37. El 14 de marzo de 2021, fue valorada por AR5, quien la diagnosticó con anemia grado III. Posteriormente fue valorada por AR6, quien reportó los resultados de ultrasonido de hígado y vías biliares y decidió el egreso de V1, prescribiendo antibiótico y protector de mucosa gástrica. Por lo que fue egresada nuevamente del servicio de Urgencias.

38. AR4, AR5 y AR6, omitieron realizar un interrogatorio y exploración física dirigida a una ampliación del protocolo de estudio, con la finalidad de establecer la etiología del mismo, lo cual condicionó que posteriormente V1 tuviera que ingresar a quirófano con el diagnóstico de abdomen agudo[14]. Situación por la cual incumplieron con lo referido en la Guía Práctica Anemia[15],lo señalado en el Reglamento de la LGS[16] y lo precisado en la LGS[17].

39. El 15 de marzo de 2021 V1 acudió nuevamente al servicio de Urgencias del HGZ No. 29, donde aproximadamente las 17:44 horas fue valorada por AR4, médico

[13] "… 1. Cuenta de leucocitos por ml o número de unidades formadoras de colonias utilizados como estándar de oro. 2. Si se interpreta como prueba positiva el reporte de esterasa leucocitaria, nitritos o ambas…"
[14] Situación «crítica» que cursa con síntomas abdominales graves y que requiere un tratamiento médico o quirúrgico urgente.
[15] "…La anemia no es un diagnóstico clínico final por lo que debe estudiarse hasta encontrar la causa subyacente…"
[16] "…La atención médica deberá llevarse a cabo a efecto de conformidad con los principios científicos y éticos que orientan la práctica médica…"
[17] "… Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud…"

adscrito al área de Urgencias, quien estableció diagnóstico de epigastralgia[18], indicando ingreso a observación, soluciones parenterales, ayuno, protector de mucosa y revaloración dentro de dos horas. Posteriormente, siendo las 01:16 horas del 16 de marzo de 2023, AR7reportó que V1 presentó mejoría del dolor abdominal y agregó que no se contaba con sistema de rayos X[19], motivo por el cual no pudo realizarse una radiografía de abdomen, estableciendo los diagnósticos de colitis nerviosa[20] y diabetes mellitus tipo II.

40. AR4 y AR7 omitieron nuevamente realizar ampliación del protocolo de estudio, interrogatorio y exploración física dirigidas, desestimando la sintomatología abdominal, e incumpliendo con lo referido en la Guía Anemia y la Guía IMSS-509-11, lo anterior provocó que el 30 de marzo de 2021, V1 ingresara a quirófano con datos de abdomen agudo.

41. El 30 de marzo de 2021, V1 fue sometida a cirugía por presentar datos de abdomen agudo, siendo realizada por PSP12 en el Hospital La Raza. Al realizar el procedimiento de laparotomía exploratoria en la cavidad abdominal, se encontró emplastronamiento[21] de asas de intestino delgado[22] adheridas entre ellas y la pared lateral izquierda se realiza adherenciolisis[23], evidenciando la presencia de textiloma impregnado en material intestinal.

42. PSP12 liberó el textiloma y describió que se evidenció la pérdida de continuidad del intestino de 15 centímetros, identificando la lesión en yeyuno[24] a 60

[18] Dolor en la región epigástrica.
[19] Tipo de prueba por la que se toman imágenes detalladas del interior del cuerpo.
[20] Trastorno intestinal que ocasiona dolor de vientre
[21] Masa de carácter inflamatorio.
[22] Cualquiera de los tramos del intestino delgado, de unos 20 centímetros de longitud, que, debido a su dependencia del mesenterio, tiene forma de asa y no alargada.
[23] Cirugía para cortar bandas de tejido que se forman entre los órganos.
[24] Parte media del intestino delgado.

centímetros del ángulo de treitz, practicándose una resección intestinal de 20 centímetros. Derivado de la evolución satisfactoria de V1, egresó del Hospital La Raza el 12 de abril de 2021.

43. V1 presentó obstrucción intestinal[25] secundaria a textiloma, a consecuencia de un manejo quirúrgico inadecuado y falta de cuidado durante la cesárea realizada el 03 de septiembre de 2020. En específico, debido a la falta de atención por parte de las enfermeras AR1 y AR2, encargadas del conteo de gasas, compresas e instrumental quirúrgico, quienes, de acuerdo a la nota médica de 03 de septiembre de 2020, realizaron conteo de compresas y gasas, siendo inadecuada pues seis meses después V1 presentó complicaciones en su salud derivado del olvido del referido textiloma.

44. La presencia de material quirúrgico en cavidad abdominal (textiloma), pasó desapercibida por AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, adscritos al HGZ No. 29, ya que V1 presentaba sintomatología abdominal recurrente sin mejoría.

45. Lo anteriormente descrito, favoreció la instauración de las complicaciones que presentó V1, como el abdomen agudo, el cual requirió intervención quirúrgica de urgencia en el Hospital La Raza, permaneciendo una semana en la Unidad de Cuidados Intensivos. De acuerdo con la Opinión Médica emitida por esta CNDH, de no haberse dejado el textiloma en la cavidad abdominal de V1, las complicaciones de salud que presentó no hubiesen sucedido. Existiendo una atención médica inadecuada, tal como lo determinó la Comisión Bipartita y la referida Opinión Médica.

[25] Bloqueo parcial o completo del intestino delgado o del intestino grueso que impide que los alimentos, líquidos, gases y la materia fecal avancen normalmente a través de los intestinos.

46. La atención médica que recibió V1 en el Hospital La Raza, el 03 de septiembre de 2020, fue inadecuada debido a que personal médico que realizó la cesárea, dejó material utilizado durante la cirugía en la cavidad abdominal, el cual ameritó una intervención quirúrgica laparotomía exploratoria, por datos de abdomen agudo. Incumpliendo con el Reglamento de la LGS.

47. La atención médica que recibió V1 en el HGZ No. 29, los días 08, 13, 15 y 16 de marzo de 2021, fue inadecuada, ya que presentó sintomatología abdominal recurrente, así como anemia; sin embargo, AR3, AR4, AR5, AR6, y AR7 omitieron realizar interrogatorio y exploración física dirigida, con la finalidad de establecer un diagnóstico de certeza y tratamiento oportuno. Favoreciendo la instauración de complicaciones como abdomen agudo que presentó, el cual requirió intervención quirúrgica, incumpliendo con la Guía Práctica Anemia, la Guía de Práctica Clínica de diagnóstico y tratamiento de la infección aguda, no complicada del tracto urinario de la mujer, la Guía IMSS-509-11, el Reglamento de la LGS y la LGS.

48. Por otro lado, V1 presentó diversas complicaciones en razón del olvido del textiloma en su cavidad abdominal, al momento de la cesárea. En entrevista con personal de esta Comisión Nacional señaló que, posteriormente al retiro del textiloma fue sometida a diversos procedimientos quirúrgicos de lavado abdominal. Debido a la infección, se generó una hernia abdominal e inclusive, indicó que, a raíz de las cirugías su abdomen se encuentra “destruido”; también señaló que actualmente desea tener acceso a servicios de salud, pues debido a cuestiones laborales, ya no es derechohabiente del IMSS, situación que ha incrementado los gastos de atención médica.

B. DERECHO A LA INTEGRIDAD PERSONAL

49. El derecho a la integridad personal está interrelacionado con el derecho a la protección de la salud contenido en el artículo 4º, párrafo cuarto, de la CPEUM, por lo que se considera que los Estados tienen el deber de regular y fiscalizar toda la asistencia de salud prestada a las personas bajo su jurisdicción, como deber especial de protección a la vida y a la integridad personal, de ahí que las personas prestadoras de los servicios de salud están obligadas a contar con conocimientos necesarios que su actividad requiere, para brindar atención adecuada y oportuna que garantice a las personas usuarias el derecho a su integridad personal.

50. La Convención Americana sobre Derechos Humanos prevé, en su artículo 5.1, que toda persona tiene derecho a que se respete su integridad física. Desde el parámetro de la atención a la salud, se encuentra estrecha relación con este derecho en virtud de las obligaciones del Estado derivadas de la prestación de servicios médicos para la conservación y restablecimiento del estado óptimo de salud, en tanto que las irregularidades u omisiones del personal que interviene en el seguimiento médico de los pacientes puede derivar en una afectación física o psicológica en su agravio y consecuente violación a sus derechos humanos.

51. La Convención Americana sobre Derechos Humanos reconoce el derecho a la integridad personal, física y psíquica, cuya infracción es una clase de violación que tiene diversas connotaciones de grado y […] cuyas secuelas físicas y psíquicas varían de intensidad según los factores endógenos y exógenos[26].

[26] CrIDH. Caso I.V. Vs. Bolivia. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 30 de noviembre de 2016. Párr. 267.

52. La protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación[27].

53. Por otro lado, la CrIDH interrelaciona el derecho a la integridad personal y el derecho a la salud, pues refiere que estos se hallan directa e inmediatamente vinculados con la atención a la salud humana y que la falta de atención médica adecuada puede conllevar la vulneración del artículo 5.1 de la Convención[28].

54. En este sentido, la protección del derecho a la integridad personal supone la regulación de los servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación[29].

55. En la Recomendación 63/2023 [30], este Organismo Nacional estableció el contenido de este derecho como *"[…] aquél que tiene todo sujeto para no sufrir tratos que afecten su estructura corporal, sea física, fisiológica o psicológica, o cualquier otra alteración en el organismo que deje huella temporal o permanente, que cause dolor o sufrimiento grave con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero"*.

56. Toda persona tiene derecho a ser protegida en su integridad personal, situación que en este caso no sucedió, constituyendo las mismas evidencias y

[27] CrIDH. Caso Vera Rojas y otros Vs. Chile. Excepciones preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 1 de octubre de 2021, párr. 94, en el mismo sentido, CrIDH Caso Suárez Peralta Vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Párr. 130.
[28] CrIDH. Caso Ortiz Hernández y otros Vs. Venezuela. Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 22 de agosto de 2017. Serie C No. 338. Párr. 119.
[29] CrIDH. Caso Chinchilla Sandoval y Otros Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas Sentencia de 29 de febrero de 2016. Serie C. No. 312. Párr. 170
[30] CNDH, Recomendación64/2023, Párr. 51.

consideraciones que sirvieron de base para la inadecuada atención médica de V1, el soporte que comprobó la afectación a su integridad personal, por lo siguiente:

B.1. VIOLACIÓN AL DERECHO HUMANO A LA INTEGRIDAD PERSONAL EN AGRAVIO DE V1

57. En el presente caso AR1 y AR2 dejaron material utilizado durante la cesárea realizada a V1 dentro de la cavidad abdominal de V1, lo cual ameritó posteriormente intervenciones quirúrgicas en primera instancia para retirar el textiloma y consecuentemente para realizar lavados quirúrgicos por motivo de la infección ocasionada por dicho olvido, incumpliendo con lo referido en el Reglamento LGS y la LGS.

58. Por otro lado, V1 presentó sintomatología abdominal recurrente y anemia; sin embargo, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 omitieron realizar interrogatorio y exploración física dirigida, así como la ampliación de un protocolo de estudio con la finalidad de establecer un diagnóstico de certeza y tratamiento oportuno para V1; sin embargo esto no ocurrió y favoreció la instauración de las complicaciones que presentó V1 como abdomen agudo y posterior intervención quirúrgica, incumpliendo con lo referido en la Guía Práctica Anemia, la Guía IMSS-509-11, el Reglamento LGS y la LGS.

59. V1 presentó complicaciones de infección en sitio quirúrgico posterior al retiro de textiloma, dichas complicaciones que, de no haberse dejado material quirúrgico en la cavidad abdominal, eso no se hubiese presentado, corroborándose la atención médica inadecuada y una afectación a la integridad personal en su agravio.

60. En consecuencia, AR1, AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 vulneraron el derecho a la integridad personal de V1, al no haber actuado con diligencia en la

atención médica brindada, lo cual evidenció el incumplimiento de los principios inherentes a su profesión, al haber puesto en riesgo su vida innecesariamente, pese a que estaban en la obligación de apegarse a conocimientos científicos y éticos orientadores de su práctica médica, lo que, al no haber sucedido, contribuyó en la inadecuada atención que derivó en la afectación a su derecho a la salud y a su integridad personal, incumpliendo así con su deber de garantizar calidad y oportunidad en dicha atención, así como con los artículos 48 y 138 BIS, del Reglamento de la LGS, de los que deriva su responsabilidad, al haber omitido brindarle las prestaciones de salud oportunas, seguras y de calidad.

C. DAÑO AL PROYECTO DE VIDA

61. Para la CrIDH, el "proyecto de vida" se asocia al concepto de realización personal, aquellas opciones que la persona puede tener para conducir su vida y alcanzar lo que se propone. Una persona que carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación no será verdaderamente libre[31].

62. En el caso de Sebastián Furlan,[32] se establece que el "proyecto de vida" atiende a la "realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas", definición que la CrIDH reitera en casos como el de Álvarez Ramos.

63. De igual manera, la CrIDH ha precisado que el proyecto de vida "*atiende a la realización integral de la persona afectada, considerando su vocación, aptitudes, circunstancias, potencialidades y aspiraciones, que le permiten fijarse*

[31] Cfr. Caso Familia Julien Grisonas Vs Argentina. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas, Sentencia de 23 de septiembre de 2021. Párr. 308.
[32] CrIDH, Caso Furlan y Familiares. Argentina. Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas. Sentencia de 31 de agosto de 2012, párr. 285.

razonablemente determinadas expectativas y acceder a ellas". También, ha determinado que dicho daño "*implica la pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o muy difícilmente reparable, en cuyos casos se han acreditado daños que afectan la libertad objetiva de la víctima; o los cuales impidan desarrollar tal proyección, o bien que por omisión de un deber no se tenga la posibilidad siquiera de plantear un proyecto de vida en sí*"[33].

64. Desde las sentencias de la CrIDH, se observa que la reparación del daño al proyecto de vida se ha establecido principalmente en casos donde la víctima directa resiente la afectación y se trunca, menoscaba o impide su proyecto de vida.

65. Dichos menoscabos y su gravedad para el desarrollo y existencia de la persona víctima de violaciones de derechos humanos, han sido observados como daños al "proyecto de vida", término que ha sido asociado al concepto de realización personal, cuyas afectaciones dan lugar a una reparación que, aunque no se cuantifica económicamente, puede ser objeto de otras medidas de reparación.

66. Esta Comisión Nacional considera necesario tomar en cuenta estos aspectos para el análisis integral de las violaciones a derechos humanos y, en el caso concreto, la situación de V1, ya que, durante los hechos y con motivo de la afectación vivida, se le sometió a un riesgo innecesario que trajo consigo no solo implicaciones en su salud sino también afectaciones psicológicas.

67. En comunicación con personal de esta Comisión Nacional, V1 indicó que derivado de los hechos estuvo en incapacidad por aproximadamente un año, percibiendo únicamente el 60% de su sueldo, el cual era utilizado para

[33] CrIDH. Caso Alvarado Espinoza y otros vs. México. Fondo, reparaciones y costas. sentencia de 28 de noviembre de 2018, párr. 314.

medicamentos. Situación por la cual su familia materna apoyó económicamente en cuanto a sus necesidades médicas, así como necesidades cotidianas de sus hijos VI2, VI3 y VI4.

68. V1 indicó que no cuenta con seguridad social ya que tuvo que renunciar a su trabajo anterior debido a sus complicaciones de salud, motivo por el cual actualmente tiene que laborar por su cuenta.

69. Por otro lado, V1 señaló que se encontró imposibilitada para poder desempeñar sus actividades cotidianas, tendiendo como único apoyo su familia materna pues enviudó días previos a la cirugía de extracción de gasa. Agregó que en razón de las cirugías que tuvo, su abdomen se encuentra destruido, lo cual ha traído consigo afectaciones emocionales.

70. En cuanto a su rol de maternidad, V1 refirió que contó con el apoyo de su esposo hasta antes de su fallecimiento, así como el apoyo de su madre. Señaló que, después de la cirugía de retiro de textiloma, su madre y hermanas se encargaron del rol de cuidados de sus tres hijos, en específico de su hijo recién nacido VI4 pues no pudo ejercer un rol de maternidad típico debido a las complicaciones de salud que presentó antes de la cirugía y posterior a la cirugía.

71. Indicó que en cuanto a su hijo VI4, ella brindaba lactancia materna exclusiva hasta antes de la cirugía de extirpación de gasa; sin embargo, derivado de los hechos y posteriores infecciones que presentó no le fue posible brindar dicha alimentación por lo que tuvo que alimentar a su hijo por medio de fórmula láctea, lo cual también generaba gastos.

72. Precisó que fue difícil para ella y su hijo recién nacido poder incorporarse a un rol de maternidad pues se encontraban distanciados y sin lograr un vínculo afectivo puesto que ella se encontraba constantemente en el hospital.

73. Considerando lo anterior, esta Comisión Nacional estima conveniente considerar las afectaciones al proyecto de vida de V1 en las medidas de reparación integral del daño.

D. RESPONSABILIDAD

D.1. RESPONSABILIDAD DE LAS PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS

74. Tal como ha quedado acreditado en la presente Recomendación, AR1 y AR2 incurrieron en responsabilidad por violaciones a derechos humanos en el desempeño de sus funciones, al no haber realizado una minuciosa revisión de la cavidad abdominal, así como el conteo de gasas, lo cual ocasionó un perjuicio a V1, al tener que ser sometida posteriormente a una intervención quirúrgica para la extracción de un textiloma, sometiéndola a un riesgo quirúrgico innecesario y las consecuentes infecciones, intervenciones quirúrgicas y la aparición de una hernia abdominal que tuvo posteriormente.

75. Por otro lado, la responsabilidad de AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7, deriva de la falta de diligencia en el desempeño de sus cargos, al haber omitido realizar interrogatorio y exploración física dirigida, así como la ampliación de protocolo de estudio con la finalidad de establecer un diagnóstico certero y oportuno, sin embargo, no ocurrió y favoreció las complicaciones que presentó V1.

76. Este Organismo Autónomo considera que las malas prácticas médicas atribuidas a AR3, AR4 y AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 evidencian responsabilidades que deberán ser determinadas por las autoridades correspondientes, de conformidad con lo previsto en la normatividad aplicable, dado que todas las personas servidoras públicas deben observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad, imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia, y para la efectiva aplicación de dichos principios, también deben de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público. Así, aunque la labor médica no garantiza la curación de la o el enfermo, también lo es que el empleo de técnicas adecuadas conforme el estado actual de la ciencia médica y las circunstancias concurrentes en cada caso, contribuyen al mejoramiento de las condiciones de la o el paciente.

77. Por lo anterior, AR1, AR3, AR3, AR4, AR5, AR6, AR6 incumplieron las obligaciones contenidas en el artículo 7, fracciones I y VII de la Ley General de Responsabilidades Administrativas. En consecuencia, con fundamento en los artículos 1°, párrafo tercero y 102 apartado B de la CPEUM; 6°, fracción III; 71, párrafo segundo; 72 párrafo segundo y 73, párrafo segundo, de la Ley de la CNDH, así como del numeral 63, del Reglamento Interno de la CNDH, se cuenta con elementos suficientes para que esta Comisión Nacional, en el ámbito de sus atribuciones, presente vista administrativa, ante el OIC en contra de AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 por la inadecuada atención médica brindada a V1.

E. REPARACIÓN INTEGRAL DEL DAÑO Y FORMAS DE DAR CUMPLIMIENTO

78. Una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional e institucional, consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, y otra vía es el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1º, párrafo tercero, 108 y 109 de la CPEUM 44, párrafo segundo de la Ley de la Comisión Nacional, y 65 inciso c) de la LGV, prevén la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos, atribuible a una persona servidora pública del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños o perjuicios que se hubieran ocasionado, debiendo el Estado investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos establecidos en la ley.

79. Para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, indemnización, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como, identificar, localizar, detener, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables.

80. Para tal efecto, en términos de los artículos 1, párrafos tercero y cuarto; 2, fracción I; 7, fracciones I, II, III y VI; 26, 27, fracción II, III, IV y V, 62, fracción I; 64, fracciones I, II y VII; 65, inciso c); 73, fracción V; 74, fracción VI; 75, fracción IV; 88, fracciones II y XXIII; 96; 97, fracción I; 106; 110, fracción IV; 111, fracción I, último párrafo; 112; 126, fracción VIII; 130 y 131 de la LGV, y demás normatividad aplicable al caso concreto en la materia, al haberse acreditado violaciones a los derechos humanos, en concreto a la protección de la salud, a la integridad personal en agravio

de V1, así como daño al proyecto de vida en agravio de V1, VI2, VI3 y VI4 por lo que se deberá inscribir a V1, VI2, VI3 y VI4 en el Registro Nacional de Víctimas, a cargo de la CEAV, a fin de que tenga acceso a los Recursos de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral, conforme a las disposiciones previstas en la LGV; para ello, este Organismo Nacional remitirá copia de la presente Recomendación a la citada CEAV.

81. Asimismo, de conformidad con los artículos 18, 19, 20, 21, 22 y 23, de los "Principios y directrices básicos sobre el derecho de las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario a interponer recursos y obtener reparaciones" de las Naciones Unidas y diversos criterios de la CrIDH, al considerarse que, para garantizar a las víctimas la reparación integral, proporcional a la gravedad de la violación y las circunstancias de cada caso, es necesario cumplir los principios de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción, garantías de no repetición, obligación de investigar los hechos, así como identificar, juzgar y, en su caso, sancionar a los responsables, atendiendo siempre a los principios de máxima protección, pro persona y progresividad.

82. En la integración del expediente materia de la Recomendación, se advirtió que, por medio de la Comisión Bipartita del IMSS, se acordó un pago indemnizatorio en favor de V1, sin embargo, en comunicación con personal de esta Comisión de 04 de diciembre de 2023, V1 refirió no encontrarse de acuerdo con dicho pago, pues consideró que no cubre los gastos médicos que realizó por motivo del olvido de textiloma y posteriores complicaciones que presentó.

I. MEDIDAS DE REHABILITACIÓN

83. Estas medidas se establecen para facilitar a las víctimas y familiares el hacer frente a los efectos sufridos por violaciones a sus derechos humanos, de conformidad con los artículos 27, fracción II, y 62, fracciones I, II, III, IV, V y VI de la LGV, así como del numeral 21, de los Principios y Directrices, instrumento antes referido, incluyendo la rehabilitación "*la atención médica y psicológica, así como servicios jurídicos y sociales".*

84. Por ello, el IMSS, atendiendo a la LGV, en coordinación con la CEAV, deberá proporcionar a V1 atención médica y psicológica que requiera, y deberá ser proporcionada por personal profesional especializado (que así lo acredite mediante títulos, diplomas o demás constancias con valor curricular), la cual se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, y previo consentimiento informado y hasta su total sanación.

85. Esta atención deberá brindarse gratuitamente, de manera inmediata, en el horario y lugar accesible para V1, con su consentimiento e previa información clara y suficiente, proporcionada por personal profesional especializado; la cual, se prestará atendiendo a su edad y sus especificidades de género, de forma continua, hasta que alcancen el máximo beneficio; así también, en caso de no requerirla, se deberá de dejar cita abierta a V1 para salvaguardar su derecho, cuando así lo determine o desee retomarla, toda vez que la citada medida de rehabilitación es un derecho de V1, por lo que será su voluntad acceder a ésta. Lo anterior, para el cumplimiento del punto recomendatorio segundo.

II. MEDIDAS DE COMPENSACIÓN

86. Las medidas de compensación se encuentran establecidas en los artículos 27, fracción III, 64, fracciones I a VIII, a 72 de la LGV y consisten en reparar el daño causado, sea material o inmaterial. La compensación deberá otorgarse de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación a los derechos humanos de la que fue víctima, como consecuencia de las violaciones ya descritas, ello acorde a la LGV.

87. Por ello, el IMSS deberá colaborar en el trámite ante la CEAV, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V1, a través de la noticia de los hechos que ese Instituto realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, y que esté acompañada de los Formatos Únicos de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V1, que incluya la medida de compensación, por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio, en términos de la LGV, hecho lo cual, el IMSS deberá remitir las constancias con que se acredite su cumplimiento. Ello en atención al cumplimiento del punto recomendatorio primero.

III. MEDIDAS DE SATISFACCIÓN

88. Las medidas de satisfacción tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 27, fracción IV, y 73, fracción V, de la LGV, se puede realizar mediante la aplicación de sanciones judiciales o administrativas a las autoridades y personas servidoras públicas responsables de violaciones a derechos humanos.

89. Tienen la finalidad de reconocer y restablecer la dignidad de la víctima; la satisfacción debe incluir, cuando sea pertinente y procedente, la totalidad o parte de las medidas siguientes: a) medidas eficaces para conseguir que no continúen las violaciones; b) la verificación de los hechos y la revelación pública y completa de la verdad; c) una declaración oficial que restablezca la dignidad, la reputación y los derechos de la víctima; d) una disculpa pública; e) la aplicación de sanciones a los responsables de las violaciones, y f) la realización de actos que conmemoren el honor, la dignidad y la humanidad de las víctimas, tanto vivas como muertas. Lo anterior, conforme a los artículos 26, 27, fracción V, y 73 de la LGV.

90. El IMSS deberá colaborar con la autoridad investigadora en presentación y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente en contra de AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 ante el OIC del IMSS Especializado, por los actos y/u omisiones precisadas en los hechos, observaciones y análisis de las pruebas de la presente Recomendación, a fin de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con los dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y dé cabal cumplimiento a sus determinaciones y requerimientos, en atención al cumplimiento del punto recomendatorio cuarto.

91. De conformidad con los estándares internacionales, los criterios de la CrIDH, los Principios de reparaciones de Naciones Unidas, punto 22, y la LGV, artículo 73, se considera como una medida de satisfacción a las declaraciones oficiales o las decisiones judiciales que restablezcan la dignidad de las víctimas. Por lo cual, la formulación y publicación de la presente Recomendación, en sí misma constituye una medida de satisfacción, ya que esta tiene como fin dar a conocer las violaciones a derechos humanos que se cometieron en agravio de V1, para lo cual se debe conjuntar con los otros tipos de medidas que componen la reparación integral del daño a las víctimas.

IV. MEDIDAS DE NO REPETICIÓN

92. Estas medidas consisten en implementar las acciones que el estado deberá adoptar para que los hechos violatorios de derechos humanos no vuelvan a ocurrir; para hacer efectivo el ejercicio de los derechos de las víctimas, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 27 fracción V, 74 y 75 de la Ley General de Víctimas.

93. Considerando lo anterior, es necesario que las autoridades del IMSS diseñen e impartan un curso integral dirigido al personal directivo, médico y de enfermería del área de Gineco-Obstetricia del Hospital La Raza y en el área de Urgencias del HGZ No. 29 en el que se incluya a las personas servidoras públicas responsables en el presente pronunciamiento, siendo éstas AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 en caso de seguir activos laboralmente, con la finalidad que aborde los siguientes temas: a) derecho a la protección a la salud y b) conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud referidas en la presente Recomendación. Dichos cursos deberán ser efectivos para prevenir hechos similares a los del presente caso, con la finalidad de atender también a una cultura de paz del Estado mexicano, los cuales deberán ser impartidos por personal que acredite estar calificado y con suficiente experiencia en derechos humanos; en los que se incluya programas, objetivos, actividades, bibliografía, currículos de las personas facilitadoras, listas de asistencia, videos y/o constancias otorgadas a los asistentes. Hecho lo anterior, se envíen a este Organismo Nacional las pruebas de su cumplimiento, ello para dar atención al punto tercero recomendatorio.

94. En razón de lo anterior, esta Comisión Nacional considera que las garantías de no repetición, previamente descritas, constituyen una oportunidad para las

autoridades, en su respectivo ámbito de competencias, a fin de fortalecer una sociedad más justa, libre y respetuosa de la dignidad humana, mediante la realización de las acciones señaladas y por consiguiente, sumarse a una cultura de paz, legalidad y respeto a los derechos humanos que conjunten valores, actitudes y comportamientos para su protección y garantía; así como la adhesión a los principios de libertad, justicia, solidaridad y tolerancia, con la finalidad de evitar hechos similares a los analizados en el presente instrumento recomendatorio.

95. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, de manera respetuosa y en el marco de la Ley, formula a usted, en su calidad de Director General del IMSS, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Colaborar en el trámite ante la CEAV, para la inscripción en el Registro Nacional de Víctimas de V1, a través de la noticia de los hechos que ese Instituto realice a esa Comisión Ejecutiva con la presente Recomendación, y que esté acompañada de los Formatos Únicos de Declaración de la CEAV, y una vez que ésta emita el dictamen correspondiente conforme a los hechos y las violaciones a derechos humanos descritas y acreditadas en el presente instrumento recomendatorio, proceda a la inmediata reparación integral del daño a V1, que incluya la medida de compensación, por las violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio, en términos de la LGV, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Otorgar, en coordinación con la CEAV, la atención psicológica y médica que requiera V1 por las violaciones a derechos humanos que dieron origen a la presente Recomendación, la cual deberá brindarse por personal profesional

especializado y de forma continua. La atención deberá brindarse gratuitamente, atendiendo a su edad, especificidades de género, de forma inmediata, en un lugar y horario accesible, con su consentimiento previo, con información previa, clara, suficiente, así como con enfoque diferencial y especializado, y proveerle en su caso los medicamentos que requiera hasta su total sanación; hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Diseñar e implementar en el plazo de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral dirigido al personal directivo y médico del área de Gineco-Obstetricia del Hospital La Raza y el HGZ No. 29 en el que se incluya a las personas servidoras públicas responsables en el presente pronunciamiento, siendo éstas AR2, AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 en caso de seguir activos laboralmente, sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos desde una perspectiva de género, en el que aborde los siguientes temas: a) derecho a la protección a la salud y b) conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud referidas en la presente Recomendación, en términos de los señalado en el apartado de medidas de no repetición de esta Recomendación. Hecho lo anterior, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con que así lo acrediten.

CUARTA. Colaborar ampliamente en la presentación y seguimiento de la vista administrativa que este Organismo Nacional presente en contra de AR3, AR4, AR5, AR6 y AR7 ante el OIC del IMSS Especializado, por los actos y/u omisiones precisadas en los hechos, observaciones y análisis de las pruebas de la presente Recomendación, a fin de que dicha instancia realice la investigación respectiva y resuelva lo que conforme a derecho proceda, de conformidad con los dispuesto en la Ley General de Responsabilidades Administrativas, y se remitan a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten dicha colaboración.

QUINTA. Designe a una persona servidora pública de alto nivel, que fungirá como enlace con esta Comisión Nacional, para dar seguimiento al cumplimiento de la presente Recomendación, y en caso de ser sustituida, deberá notificarse oportunamente a este Organismo Nacional.

96. 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 de hacer una declaración respecto de las conductas irregulares cometidas por las personas servidoras públicas en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1°, párrafo tercero, constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas u otras autoridades competentes, para que conforme a sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

98. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita a usted, en su caso, las pruebas correspondientes referidas al cumplimiento de la Recomendación, y se envíen a esta Comisión Nacional, en el plazo de quince días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

99. Cuando las Recomendaciones no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o personas servidoras públicas, deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, 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, ante ello este Organismo Nacional solicitará al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, que requieran su comparecencia para que expliquen los motivos de su negativa.

PRESIDENTA

MTRA. MA. DEL ROSARIO PIEDRA IBARRA

ALP