



# COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

**Tercera Visitaduría General.**  
**Expediente número: XXX/2017**  
**Peticionario: I.G.G**  
**Agraviada: Su persona.**

Villahermosa, Tabasco, 22 de octubre de 2018.

**Dr. R.F.C.L**  
**Secretario de Salud**  
**del Estado de Tabasco**  
**P r e s e n t e**

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 4 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Tabasco; 1, 4, 10 fracción II y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco; y 91, 92, 93 y 94 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente de petición número XXX/2017, relacionado con la petición presentada por la C. I.G.G, y vistos los siguientes:

## **I. Antecedentes**

2. El XX de XXXX del 2017, se recibió el escrito de petición presentado por la citada ciudadana, por presuntas violaciones a derechos humanos en agravio de su persona, la cual señala lo siguiente:

“...1.- Resulta ser que el día XX de XXXX del 2017, acudí al HGC, ya que presentaba labor de parto, después de estar en espera desde aproximadamente las 09:00 horas del día, fue hasta las 17:00 horas que me intervinieron quirúrgicamente (Cesárea), la cual fue practicada por el medico XXXXX; después de terminar la cirugía me pasaron al área de recuperación. Yo sentía mucho dolor del lado izquierdo de mi vientre y le hice saber esto al personal del área de recuperación, quienes me manifestaron que se debía a la cirugía.

2.- El día XX de XXXXX del 2017, siendo aproximadamente las 09:00 horas, me pasan del área de recuperación al área de piso, y yo les sigo manifestando que tengo mucho dolor del lado izquierdo de mi vientre, pero el personal me sigue manejando que se debía a la cesárea, y solo me aplicaron medicamentos para el dolor, incluso yo no podía acostarme porque sentía que algo perforaba mis costillas. Ese mismo día XX de XXXXX, me dieron de alta por la parte tarde, y me fui a mi casa.

3.- Los dolores se hicieron más intensos, y durante los siguientes tres días, empecé con temperatura, tos, mal aliento, vómitos; yo seguía tomando los medicamentos que me prescribieron en el XXXXXXX, esto solo me ayudaba muy poco, los dolores seguían presentes y no podía acostarme porque algo me molestaba dentro. Fue hasta el día XX de XXXXX de 2017, que no soporte más los dolores, así que acudí

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

al servicio médico de las XXXXX, allí el médico me dijo que notaba algo extraño en mi vientre, así que me indico que me practicara un ultrasonido; por lo que el día XX de XXXXX del 2017 acudí a practicarme un ultrasónico a un servicio particular, al momento de hacerme el ultrasonido el médico me indica que se aprecia que tengo un objeto dentro y que hay un acceso y que este tiene pus, por lo que me recomienda ir a mi servicio médico.

4.- Después de salir del servicio de ultrasonido, me dirigí a mi casa y al llegar de tanto dolor me desmaye, por lo que mi esposo me traslada al XXXXX en la ciudad de Villahermosa, e ingreso ya en el turno nocturno, en donde me tienen en observación y con medicamentos para bajar el grado de infección que yo presentaba, me realizaron estudios de laboratorio y rayos X, en donde se comprueba que tenía un objeto dentro de mi cuerpo.

5.- El día XX de XXXXX del 2017, después de que los médicos determinan que el grado de infección ya había reducido, me intervienen quirúrgicamente, y ahí logran extraer de mi cuerpo una “compresa” que el cirujano que me practico la cesárea había dejado dentro de mi cuerpo y era lo que me ocasionaba los dolores y el cuadro infeccioso que presentaba. El día XX de XXXXX del 2017, después de recuperarme me dan de alta del XXXXX.

6.- Todos estos hechos me han dejado secuelas, ya que ahora tengo una cicatriz de 20 puntos, y en su momento cargue con un “drenobac”, un “pen roes”, y todo esto me causaba que no pudiese amantar a mi bebe, lo que me hizo sentir frustrada e impotente ante la situación; de igual forma durante el tiempo que alimente a mi bebe antes que me extrajeran la compresa, mi bebe presento muchos dolores, después me explicaron los médicos que esto era porque la leche que salía de mi cuerpo estaba con infección. No quiero dejar de mencionar que también todo esto me causo un gasto económico, lo que afecto a mi economía. Agrego en este momento documentación que prueban mi dicho, para que sean tomadas en cuenta dentro de la presente Petición. ...” (Sic).

3. El XX de XXXXX de 2017, la Directora de Peticiones, Orientación y Gestiones, emitió el acuerdo donde turna el expediente **XXX/2017**, a la **Tercera Visitaduría General** para su calificación y gestiones legales conducentes. El XX de XXXXX del 2017, se calificó como presunta violación a derechos humanos.

4. Obra agregado al expediente el resumen clínico aportado por la peticionaria de fecha XX de XXXXX de 2017 que fue expedido por el XXXXX del que se desprenden:

**“...DIAGNOSTICO: GOSSYPBOMA...”**

5. El XX de XXXXX de 2017, mediante oficio CEDH/3V-XXXX/2017, se solicitó informes al Secretario de Salud del Estado de Tabasco.

6. El XX de XXXXX de 2017, se elaboró acta circunstanciada de admisión de instancia signada por la peticionaria la C. I.G.G y la Visitadora Adjunta.

7. El XX de XXXXX de 2017, se recibió valoración psicológica de la peticionaria la C. I.G.G, a través del oficio CEDH/DPOYG/XXXX/2017 en la que se concluye lo siguiente:

“...se observa que **presenta leve alteración emocional significativa** por lo que se concluye que existe leve desequilibrio emocional...”

8. El XX de XXXXX de 2017, mediante oficio CEDH/DPOYG/XXXX/2017, se recibió Certificado Médico, fe de lesiones, y fotografías relacionadas con la C. I.G.G.

9. El XX de XXXXX de 2017, el Titular de la Unidad Jurídica de la Secretaría de salud, previa solicitud mediante oficio SS/UJ/XXXX/2017 hace llegar bajo el oficio HGC/DIREC/XXXX/2017 el informe signado por el Dr. J.G.L.P, Director del H.G.C, en el cual, entre otras cosas refirió lo siguiente:

(...)

“1. Informe personalizado, detallado:

Paciente: I.G.G. Edad: XX años. Número de Expediente:XXXXX. Domicilio: XXXXXX  
La paciente llevó control prenatal en medio particular, y que acudió a esta unidad de salud el día XX de XXXX de 2017 al servicio de urgencias, donde fue valorada a las 12:15 horas y diagnosticada como secundigesta con embarazo de 38 semanas de gestación clínica, con oligohidramnios y rotura prematura de membranas, posteriormente valorada por ginecólogo en turno a las 15:30 horas, quien diagnostica como secundigesta con embarazo de 37.5 semanas de gestación por ultrasonido, con ruptura prematura de membranas de 12 horas de evolución por lo que indica preparar para cesárea y pasar a quirófano cuando se solicite, siendo el inicio de la cirugía cesárea a las 16:50 horas del mismo día, obteniendo a las 17:10 horas producto único vivo de 2900 gramos y apgar de 6/9 líquido amniótico claro, terminando la cirugía a las 19:00 horas sin accidentes ni incidentes con cuenta completa de material e instrumental de acuerdo a los registros en la “Lista de verificación de la seguridad en la cirugía” existente en el expediente clínico de la paciente.

a) Se tiene conocimiento de los hechos planteados en la petición a través del oficio de la Unidad Jurídica desde el día XX de XXXXX de 2017.

b) En relación a los hechos planteados se le brindo atención a la C. I.G.G desde el día XX de XXXXX de 2017.

c) A la C. I.G.G se le brindo atención medica el día XX de XXXXX de 2017 las 12:15 horas por médico general y posteriormente por el ginecólogo a las 15:30 horas, se realizó el procedimiento quirúrgico el mismo día y fue egresada según nota médica el día XX de XXXXX de 2017 a las 15 horas.

d) Informe detallado de la técnica, hallazgo y complicaciones: se transcribe de la hoja de descripción de técnica quirúrgica del expediente de la paciente I.G.G lo siguiente: “Bajo anestesia regional, previa asepsia y antisepsia, colocación de campos estériles se realiza incisión abdominal, se disecciona por planos, se llega a

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

cavidad abdominal y por histerotomía tipo Kerr se obtiene PUVI del sexo masculino, con peso de 2,900 g, apgar 6-9, líquido amniótico escaso con abundantes grumos, alumbramiento dirigido completo, se realiza limpieza de cavidad uterina, histerorrafia en 3 planos (catgut crómico 1-0101)limpieza de corredera parietocólica se corrobora hemostasia, se cierra pared abdominal por planos, cuenta de gasas y compresas completas, no accidentes ni incidentes.

e) Informe detallado y completo de los materiales y/o instrumentos que empleó para la intervención quirúrgica: se emplearon los siguientes equipos e instrumentos:

- 1 charola de mayo de acero inoxidable de 49 x32 cm
- 1 separador abdominal valva grande
- 2 separadores de Farabeu doble extremo de 12 cm de longitud
- 1 cánula de Yamkwer con botón desatornillable
- 1 riñón de acero inoxidable de 500 ml
- 1 riñón de acero inoxidable de 1000 ml
- 1 pinza para disección con 1 x 2 dientes de 20 cm de longitud
- 1 pinza para disección sin dientes de 20 cm de longitud
- 1 pinza Foester recta (anillos) de 24 cm de longitud
- 1 pinza Foester curva (anillos) de 24 cm d longitud
- 1 pinza Babcock rectas con quijadas de 11 mm, de 18 cm de longitud
- 8 pinzas Allys con 6 x 7 dientes, de 20 cm de longitud
- 2 pinzas Rochester- Ochsner rectas sin dientes de 20 cm de longitud
- 2 pinzas Rochester- Ochsner curvas sin dientes de 20 cm de longitud
- 8 pinzas Kelly curva de 14 cm de longitud
- 6 pinzas Backhaus para campo de 13.3 cm de longitud
- 2 mangos para bisturí #4 de 13.3 cm
- 2 porta agujas Mayo\_ Hegar con ranura central de 24 cm de longitud
- 1 tijera Metzenbaum curva punta roma de 23 cm de longitud.
- 1 tijera Mayo curva punta roma de 17 cm de longitud
- 3 piezas adicionales (equipo bloqueo)
- 5 gasas
- 8 compresas.

f) Se adjunta expediente clínico de la paciente I.G.G, con oficio para certificación de copias.

g) Informe completo de los servidores públicos que participaron en la cirugía de la paciente I.G.G:

El personal que participó en la cirugía fue el siguiente:

Dr. M.H.V.B, médico ginecólogo

Dr. V.F.G., medico anestesiólogo

Aux. de enfermería, G.D.L.C.S, circulante y responsable de la aplicación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía.(...)

10. El XX de XXXXX de 2017, se elaboró acta circunstanciada de comparecencia de la C. I.G.G, por el Visitador Adjunto en la que se registró lo siguiente:

*“...Estoy conforme con la información que se me acaba de dar a conocer, pero no me encuentro satisfecho con la información que remite la autoridad,*

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

*en vista de que miente y no se acerca a la realidad de las cosas ni mucho menos a lo que acredito con mis medios de pruebas que anexe al expediente en el cual funge una valoración médica realizada por un galeno, es así que manifiesto mi inconformidad y le solito autoridad se avoque a realizar las investigaciones pertinentes sobre la lista o datos de los artículos quirúrgicos, con el objetivo de que se me repare los daños económicos que me ha causado la negligencia de la autoridad responsable, Siendo todo lo que deseo manifestar...” (Sic)*

11. El XX de XXXXX de 2017, se elaboró un acta circunstanciada de comparecencia de la C. I.G.G, por el visitador adjunto en la que registro lo siguiente:

*“...en este momento ofrezco 11 fotos legibles y a color, misma donde se acredita la cesaría que me realizaron en el hospital, la magnitud y todo lo que medicamente manifiesto en mi escrito de petición, así también anexo una compresa color amarilla, con el objetivo de que este organismo público tenga a la vista y se dé una idea del artículo que me dejaron dentro de mi vientre al realizarme la cesaría (no es el que me dejaron dentro pero si parecido), la cual hasta la fecha me ha continuado generando molestias ya que a raíz de mi última operación donde me sacaron la compresa he quedado imposibilitada de realizar mis actividades cotidianas, es por ellos que anexo estos medios de pruebas solicitando se le de valor probatorio y surta sus efectos legales correspondientes en el expediente que se actúa, no obstante solicito se me reciban a mis testigos y posteriormente se determine lo que en derecho proceda. , siendo todo lo que deseo manifestar...” (Sic)*

12. El XX de XXXXX de 2017, se elaboró un acta circunstanciada de diligencia testimonial, por la Tercera visitadora general M.G.N.D en la que registro lo siguiente:

*“J.V.H [...] aproximadamente tres días antes de que mi esposa diera a luz, habíamos tenido algunas diferencias y como ella llevaba un control sobre su embarazo con medico particular, no se sospechaba que pudiera adelantarse el parto, ya que el medico nos dijo que faltaba 2 o 3 semanas para que naciera él bebe; el XX de XXXXX de 2017, ella ingreso al H.G.C, ya que no se quiso atender el XXXXX en donde nació mi hijo y el XX de ese mismo mes y año, le dan de alta; sin embargo quedo con molestias tales dolor abdominal en la parte izquierda de su cuerpo, como fue cesárea se pensaba que el dolor era por la cirugía que le habían practicado, cada día incrementaba el dolor y debido a que solo le habían dado medicamento para el dolor era lo que ella tomaba; para el día XX de XXXXX ya se había agravado la situación y el XX de XXXXX se practicó unos estudios en el que le diagnosticaron un absceso abdominal y ese mismo día la traslade al hospital del XXXXX, en donde fue atendida y ahí le practicaron una laparatomía exploratoria y le dieron de alta el XX de XXXXX, que es todo lo que deseo manifestar. Seguidamente de lo anterior, procedo hacerle las siguientes preguntas: ¿Qué diagnostico le dieron los médicos que la atendieron en el*

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

*hospital del XXXXX? Dijeron que fue un absceso abdominal. ¿Cuándo la intervinieron en el hospital del XXXXX? Entro a cirugía el XX de XXXXX de 2017. ¿Por qué entro a cirugía el día XX de XXXXX, si ingreso el día XX de XXXXX? Porque le hicieron los estudios y decidieron someterla a cirugía. ¿Hubo alguna explicación al final de la cirugía por parte de los doctores que intervinieron a la C. I.G.G? Sí, el doctor A.O.G, me dijo que había encontrado una compresa y aproximadamente unos 350 mililitros de pus, que ya estaba verde la parte afectada del abdomen, fueron los comentarios del doctor. ¿Alguien más estaba con ustedes cuando les hizo los cometarios el medico antes señalado? No solo estábamos mi esposa y yo. ¿Algo más que quiera decir? A partir de la mala atención mi esposa tuvo problemas de salud, en ocasiones me dice mi esposa que siente molestias en la parte afectad. ¿Les informo el doctor que la opero la última vez, si tendría alguna dificultad posterior con motivo de la intervención que le realizaron en el H.G.C? Pues nos dijo que mi esposa estaría en observación, debido a que la infección que presentaba, estaba empezando a dañar el intestino, el cual estaba inflamado, y que si continuaba inflamándose entonces se podría perforar, eso fue lo que nos comentó después de la operación, que es todo lo que tengo que decir en relación a lo ocurrido...” (Sic)*

*“...M.G.E: [...] El XX de XXXXX en la mañana ingreso mi hija I.G.G, al H.G.C, ingreso porque iba a dar a luz y ahí estuvimos todo el día la valoraron y todo y estuve esperando respuesta de los doctores, quienes me decían que la iban a operar aproximadamente a las 2 de la tarde , después me dijeron que no que sería a las 5 de la tarde, ya de ahí nos avisaron que entró el doctor a operar y a las 5:30 me avisaron que él bebe acababa de nacer, una enfermera me mandó una imagen; desde ahí no supimos de mi hija sólo del bebe porque decían que había nacido con un problemita y al bebe lo trasladaron a XXXXX para valorarlo y lo regresaron después de los estudios en lo que nació bien; vi a mi hija hasta el día siguiente es decir el XX de XXXXX, a las 11:00 de la mañana y estaba muy adolorida y lloraba mucho de dolor para acostarse tenía mucho problema y ese mismo día le dieron de alta como a las 6 de la tarde y ya la lleve a su casa donde rentaba, pero tenía mucho problema porque no podía manipular al bebe, porque estaba muy adolorida yo me quede con ella todos esos días seguía con mucho malestar, porque le dolía mucho su pansa del lado izquierdo y así paso varios días y tenía calentura, le daba fiebre y pensaba que era porque le daba pecho al bebe, ella pensaba que le habían roto una costilla porque era mucho el dolor y siempre pensamos que era por la cesárea, después comenzó con náuseas y vómito, el XX de XXXXX paso con fiebre y le aviso a mi esposo y ese día la llevamos al médico de la similar, la reviso el doctor y le pregunto que donde se había aliviado y le dijo que el H.G.C, el doctor le mando que se practicara un ultrasonido y el XX de XXXXX de 2017, le realizaron el ultrasonido y el doctor que le practico el ultrasonido le dijo que tenía un absceso y que tenía que ser operada, porque no se sabía si era metal o gasas, por lo que su esposo la fue a buscar y la ingreso al XXXXX, la operaron el XX de XXXXX de 2017, porque le tuvieron que bajar la infección para poder operarla y fue ahí donde le dijeron que tenía una infección muy grande y le sacaron una compresa de la cesárea que le*

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

*habían practicado en el H.G.C, fueron tiempo críticos porque no tenemos solvencia económica y ella no pudo amamantar a su hijo , el niño perdió la lactancia y se enfermó debido a que la salud de mi hija se complicó y afecto la salud del niño, además aun presenta malestares por última operación, todo eso le afecto en su trabajo ya que perdió varias clientes por el tiempo que estuvo incapacitada para trabajar, ya que ella hace pedicure y las operaciones la limitaban en su trabajo, que es todo lo que deseo manifestar...” (Sic)*

13. El XX de XXXXX de 2018, se elaboró un acta circunstanciada de comparecencia, por el visitador adjunto en la que registro lo siguiente:

“...En este acto, aporto un juego de copias que contienen una serie de gastos que realice debido a las complicaciones de salud que comencé a tener después de mi cesárea a raíz de la compresa que me dejaron dentro de mi vientre en el H.G.C quiero mencionar que gastos de comida no tengo como comprobarlos porque no facturamos, sin embargo fueron 8 días internada en el que las personas a mi cuidado, tenían que desayunar, comer y cenar, situación que generó agravios a la economía de mi familia, llegando a afectar la salud de mi hijo ya que no pude tener periodo de lactancia con él, la infección en mi cuerpo no le hacía bien a mi bebe y posterior a la operación en el XXXXX menos pude darle pecho a mi hijo, es por ello que solicito a este organismo defensor que analice las actuaciones de los servidores públicos, se sancione sus negligencias y me sea reparado el daño que me fue causado. Siendo todo lo que deseo manifestar...” (Sic)

14. El XX de XXXXX del 2018, se emitió una solicitud de Colaboración al D. E. I.S.S.S.T.E, mediante oficio CEDH/3V-XXXXX/2018.

15. El XX de XXXXX del 2018, mediante oficio CEDH/3V-XXXXX/2018 se envía primer requerimiento a la solicitud de colaboración.

16. El XX de XXXXX de 2018, mediante oficio CEDH/3V-XXXX/2018 se envía segundo requerimiento a la solicitud de colaboración que fue recibido el día XX posterior.

17. El XX de XXXXX de 2018, se elaboró acta circunstanciada de llamada telefónica, en la cual, se dejó asentado lo siguiente:

C. I.G.G: “...me doy por enterada estaré en espera del informe de autoridad...”

18. El XX de XXXXX de 2018, se elaboró acta circunstanciada de llamada telefónica, en la cual se dejó asentado el seguimiento a la solicitud de colaboración realizada al I.S.S.S.T.E.

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

19. El XX de XXXX del 2018, el delegado estatal de ISSSTE V.M.P, hace llegar el oficio SM/DAM/XXXX/2018 firmado por el Dr. M.P.O, subdelegado médico, quien a su vez adjunta el oficio DHG/XXXX/2018, signado por la Dra. C.P.P Subdirectora del Hospital Gral. “Dr. D.G.U” en el cual refiere lo siguiente:

**“...1. Informar el diagnostico por el cual ingresó la C. I.G.G a dicho nosocomio.**

R:Dx. De ingreso: PUERPERIO QUIRÚRGICO TARDÍO, ABSCESO EN FOSA ILIACA IZQUIERDA.

**2. Informar el estado de salud por el cual ingresó la C. I.G.G a dicho nosocomio.**

R: Estable y reservado a evolución

**3. Informar cual fue la atención proporcionada a la paciente una vez que fue ingresada a dicho nosocomio.**

R: La paciente I. de XX años de edad, ingreso con el Dx. de Absceso abdominal en el Puerperio Quirúrgico por Cesárea del H.R.C con 26 días contados al egreso hospitalario de esta unidad. Con manejo inicial de 1.Ayuno, 2. Sol. Mixta 1000 cc c/8 hr., 3 Ceftriazona ámp. 1 gr. IV c/12 hr, Ketorolaco ámp.30 mg IV c/8hr, Omeprazol 40mg IV c/24 hr. Con medidas generales como cuidados generales de enfermería y signos vitales por turno, camilla con barandales, Laboratorios de control BH, TP, TPT, EGO, QS, Placa simple de abdomen de pie y decúbito y se solicita valoración por especialidad de Urgencias por dx de Absceso de cavidad abdominal, posteriormente por la especialidad de Ginecología coincidiendo con diagnóstico y valorada por Cirugía General quien la programa para laparatomía explorada, drenaje y lavado de cavidad sin complicaciones aparentes.

Con buena evolución clínica, con alta hospitalaria 5 días posteriores, sin fiebre, dolor mínimo en flanco izquierdo. No nauseas, no vómitos, tolerando adecuadamente la dieta, con uresis adecuada de características y volumen. Maneja con doble esquema antimicrobiano y analgésico.

**4. Informar fecha y día en que fue dada de alta y el estado de salud en el cual se encontraba la C. I.G.G.**

R: La paciente fue egresada el día XX de XXXXX del 2017, refiriendo buena evolución clínica durante su estancia hospitalaria, sin datos y/o complicación alguna.

**5. Remitir el resumen médico de la C. I.G.G.**

R: (Se anexa resumen clínico expedido por el Dr. A.O.G, Jefe del servicio de Cirugía)...”

## II. Evidencias

20. En la presente queja se desprenden las siguientes:
21. Se recibe el escrito de petición presentado por la C. I.G.G, en fecha XX de XXXXXde 2017.
22. Acuerdo de petición emitido por la licenciada P.P.J.O, en ese entonces, Directora de Peticiones, Orientación y Gestiones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Tabasco, el XX de XXXXX de 2017.



## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

23. Acuerdo de calificación por presunta violación a derechos humanos, de fecha XX de XXXXX de 2018.
24. Mediante oficio número CEDH/3V-XXXX/2017, de fecha XX de XXXXX de 2017, la licenciada M.G.N.D, en ese entonces, Tercera Visitadora General de este Organismo Público, solicito informes.
25. Se recibe oficio número CEDH/DPOYG/XXXX/2017, en fecha XX de XXXXX del 2017, signado por la licenciada P.P.J.O, Directora de Peticiones, Orientación y Gestiones de este Organismo Público.
26. Se recibe oficio número CEDH/DPOYG/XXXX/2017, en fecha XX de XXXXX del 2017, signado por la licenciada P.P.J.O, Directora de Peticiones, Orientación y Gestiones de este Organismo Público.
27. Se recibe oficio número SS/UJ/XXXX/2017, en fecha XX de XXXXX de 2017, signado por el licenciado A.A.V.A, Titular de la Unidad Jurídica de Secretaria de Salud.
28. Se elabora acta circunstanciada de fecha XX de XXXXX del 2017, signada por la C. I.G.G y el licenciado P.A.G.C, Visitador Adjunto de la Tercera Visitaduría General.
29. Se elabora acta circunstanciada de fecha XX de XXXXX del 2017, signada por la C. I.G.G, y el licenciado P.A.G.C, Visitador Adjunto de la Tercera Visitaduría General.
30. Se elabora acta circunstanciada de fecha XX de XXXXX de 2017, signada por la C. I.G.G, C. M.G.E, C. J.V.H, licenciada M.G.N,D, en ese entonces Tercera Visitadora General.
31. Se elabora acta circunstanciada de fecha XX de XXXXX de 2018, signada por la C. I.G.G, y el licenciado A.G.L.L Visitador Adjunto de la Tercera Visitaduría General.
32. Mediante oficio número CEDH/3V-XXXX/2018, de fecha XX de XXXXX de 2018, la licenciada M.G.N.D, en ese entonces, Tercera Visitadora General de este Organismo Público, solicito colaboración.
33. Mediante oficio número CEDH/3V-XXXX/2018, de fecha XX de XXXXX de 2018, la licenciada M.G.N.D en ese entonces, Tercera Visitadora General de este Organismo Público, solicito colaboración.
34. Se recibe oficio número J/XXX/18, en fecha XX de XXXXX de 2018, signado por el Dr. V.M.P, Delegado Estatal del ISSSTE.

## II. Observaciones

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

35. Este Organismo Público de acuerdo a las atribuciones y facultades previstas por los artículos 10, fracción II, inciso a), 64, 65 y 67 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco y 93 de su Reglamento Interno, inició, investigó e integró el expediente de petición de la **C. I.G.G**, por presuntas violaciones a derechos humanos cometidas en su agravio, atribuibles a servidores públicos adscritos al H.G.C. Tabasco.

36. A continuación, se procede a analizar y valorar todas y cada una de las constancias que integran el expediente de petición que nos ocupa, formulándose los razonamientos lógico jurídico que a continuación se detallan:

### Datos preliminares

37. El XX de XXXXX de 2018, esta Comisión Estatal de Derechos Humanos recibió el escrito de petición presentado por la C. I.G.G, señalando presuntas violaciones a derechos humanos, en su agravio, inconformándose en contra de servidores públicos adscritos al H.G.C En tal consideración el XX de XXXXX se dio inicio formal al expediente XXX/2017.

38. En su petición, la señora I.G.G, entre otras cosas señalo que el XX de XXXXX de 2017 siendo las 17:00 horas le fue practicada una cesárea por el medico H.B. Que la pasaron al área de recuperación en donde sentía mucho dolor del lado izquierdo de su vientre, pero personal de dicha área le refirió que se debía a la cirugía.

39. Que el XX de XXXXX de 2017, por la tarde fue dada de alta y se fue a su casa en donde los dolores fueron más intensos y transcurridos 3 días empezó con temperatura, tos, mal aliento y vomito. En virtud que los dolores continuaban el XX de XXXXX acudió con un médico quien le externo notaba algo extraño en su vientre, por lo que le indico se realizara un ultrasonido.

40. El XX de XXXXX de 2018 acude a practicarse un ultrasonido y se advierte que tiene un objeto adentro, que hay un acceso y que este tiene pus. Entre otras cosas, su esposo la traslada al XXXXX y el XX de XXXXX de 2017 los médicos la intervienen quirúrgicamente y extraen de su cuerpo una compresa. Es dada de alta el XX de XXXXX de 2017.

Para mayor claridad, a continuación se ilustra en orden cronológico las fechas y acontecimientos señalados por la agraviada.

FECHA	ACONTECIMIENTO
XX/XX/2017	Acudió al H.G.C y es intervenida quirúrgicamente de una cesárea.
XX/XX/2017	Es dada de alta.
XX/XX/2017	Acudió con el médico de XXXXXXXX XXXXXXXX quien le indica debe realizarse un ultrasonido.

XX/XX/2017	Le fue realizado un ultrasonido por un particular.
XX/XX/2017	Es intervenida quirúrgicamente en el XXXXX y le fue extraído material quirúrgico.
XX/XX/2017	Fue dada de alta en el XXXXXX.

41. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, por disposición expresa de la ley que la regula, está facultada para conocer de peticiones o atender de oficio presuntas violaciones a derechos humanos, de conformidad con el artículo 4 párrafo segundo, de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, en concordancia con el artículo 10 del mismo ordenamiento.

42. Por lo anterior y de acuerdo a la naturaleza de los hechos planteados, así como por tratarse de una inconformidad en contra de servidores públicos del H.G.C, este Organismo Autónomo declaró su competencia para conocer de los hechos, por lo que derivado de ello, admitió la instancia conforme a los artículos 59 y 60 de su Reglamento Interno.

43. Atendiendo la garantía de audiencia, se solicitó a la Secretaría de Salud, el informe de los hechos atribuidos al H.G.C, por lo que mediante el oficio número SS/UJ/XXXX/2017, signado por licenciado A.A.V.A Titular de la Unidad Jurídica, hizo llegar el oficio HGC/DIREC/XXXX/2017 firmado por el doctor J.G.L.P, Director del H.G.C, en el que señaló que a la C. I.G.G se le realizó procedimiento quirúrgico el XX de XXXXX de 2017 a las 15:30 horas y fue egresada el XX del mismo mes y año a las 15:00 horas. Entre otras cosas también indicó cuales materiales y/o instrumentos se emplearon para la intervención quirúrgica. Aunado adjunto copia del expediente clínico de la agraviada.

44. En vía de colaboración se recibió el oficio número J/XXX/18, signado por el doctor V.M.P, Delegado Estatal de ISSSTE, quien hizo llegar el oficio signado por la doctora C.P.P, Encargada de la subdirección medica del ISSSTE, en donde se señala que se solicitó valoración por la especialidad de Urgencias por diagnóstico de absceso de cavidad abdominal en el puerperio quirúrgico por cesaría.

45. No pasa desapercibido para este Organismo Público, el señalamiento de la peticionaria en el sentido que los hechos vividos causaron agravios a la economía de su familia.

46. En ese sentido y toda vez que el expediente en que se actúa se encuentra debidamente integrado, se procede enseguida abordar los siguientes puntos:

### De los hechos acreditados

47. De lo expresado por la Señora I.G.G en su escrito de petición y comparecencia posteriores, así como de las diferentes actuaciones que integran el sumario de mérito y

los informes rendidos por la Secretaria y el XXXXX, es posible acreditar los siguientes hechos:

### **Negligencia en la intervención quirúrgica realizada a la Señora I.G.G**

48. La C. I.G.G, fue sometida a una cesárea el XX de XXXXX de 2017 en el H.G.C; el día 11 de ese mismo mes y año es trasladada al área de recuperación de dicho nosocomio en donde empezó a sentir mucho dolor en el lado izquierdo de su vientre<sup>1</sup>, además ese mismo día por la tarde fue dada de alta.

49. A partir de dicha intervención quirúrgica, transcurrieron 20 días en los que la peticionaria experimento –según lo ha referido- dolores, temperatura, tos, mal aliento e incluso vómitos y es hasta el XX de XXXXX de 2017 que, al sentirse rebasada por dichos síntomas acudió con un médico particular quien le sugirió se realizara un ultrasonido, indicación que atendió el XX de XXXXX de 2017 y es en virtud a los hallazgos derivados de este<sup>2</sup> que ese mismo día acude al XXXXXX.

50. Importa señalar que del resumen clínico<sup>3</sup> aportado por la peticionaria se constata que el día XX de XXXXX de 2017 ingreso a la sala general de ginecología de dicho hospital y se interconsulta a cirugía general en donde se encontraron datos de respuesta inflamatoria sistemática, y posible cuerpo extraño; con tal diagnóstico el día XX de XXXXX de 2017 se le efectúa laparotomía exploradora obteniendo hallazgos **transoperatorios de Gossypiboma**.

51. Además, el delegado estatal del ISSSTE, remitió como colaboración, el informe<sup>4</sup> correspondiente del cual se desprende, entre otras cosas, que la señora I.G.G ingreso a dicho hospital el X de XXXXX del 2017 con el diagnóstico de absceso abdominal en el puerperio quirúrgico por cesárea del H.G.C, ante lo cual le fue realizada la cirugía de drenaje de absceso abdominal y lavado de cavidad.

52. Ante los señalamientos en su contra, el H.G.C, en su informe<sup>5</sup> indicó que la agraviada I.G.G, ingresó con un embarazo de 38 semanas, a quien le practicaron una cesárea "...sin accidentes ni incidentes con cuenta completa de material e instrumental de acuerdo a los registros en la "Lista de verificación e instrumental de acuerdo a los registros en la cirugía...(Sic) a su vez enlisto los equipos e instrumentos que fueron utilizados.

53. Se encuentra anexo al informe<sup>6</sup> la hoja de CONTROL PRE Y TRANSOPERATORIO DE ENFERMERIA en que se advierte el conteo del instrumental utilizado en la cesárea, sin embargo, ésta ni su contenido generan convicción en torno a

<sup>1</sup> Visible en hoja 2 del expediente.

<sup>2</sup> Visible en foja 3 del expediente.

<sup>3</sup> Visible en foja 15 idem.

<sup>4</sup> Visible en foja 123 idem.

<sup>5</sup> Visible en foja 41 idem.

<sup>6</sup> Visible en foja 71 idem.

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

que no existió negligencia médica de parte de los Servidores Públicos que realizaron la cesárea a la agraviada en virtud que días después le fue retirado restos de material quirúrgico por parte de Servidores Públicos adscritos al XXXXXX.

54. Además, el XX de XXXXX de 2017 rinde su testimonio el C. J.V.H, esposo de la agraviada, quien al responder el cuestionamiento ¿Hubo alguna explicación al final de la cirugía por parte de los doctores que intervinieron a la C. I.G.G? ante lo que expreso: **“...Sí, el doctor A.O.G, me dijo que había encontrado una compresa y aproximadamente unos 350 mililitros de pus, que ya estaba verde la parte afectada del abdomen, fueron los comentarios del doctor...”**

### A) De los derechos vulnerados

55. Las pruebas analizadas y relacionadas permiten a esta Comisión decir que se vulnero el **derecho humano a la salud**, en virtud que en el presente caso se acredita **negligencia médica y violencia obstétrica** en agravio de la Señora I.G.G, violaciones atribuidas al Servidores Públicos adscritos al H.G.C, dependiente de la Secretaria.

#### 1.- Derecho humano a la protección a la salud. Negligencia Médica en su modalidad de Violencia Obstétrica.

56. En nuestro país, en materia de derecho humano a la salud el tercer párrafo del artículo 4o. Constitucional establece que:

##### Artículo 4°

“toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución”

57. Según este precepto, toda persona que se encuentre en territorio nacional cuenta con el acceso efectivo a los servicios de salud, en cualquier caso y bajo cualquier circunstancia.

58. En el asunto que nos ocupa no fue así, caso contrario, se actualiza la violación a este derecho humano de la señora I.G.G debido a la **negligencia médica** de la que fue víctima en razón que el XX de XXXXX de 2017 fue operada de cesárea en el H.G.C y 20 días después se le practico en el XXXXX –como se advierte en el resumen clínico<sup>7</sup>- una nueva cirugía para extraer un **Gossypiboma**<sup>8</sup> olvidado en su cuerpo.

<sup>7</sup> Visible en foja 15 del expediente.

<sup>8</sup> Gossypiboma, término derivado del latín gossipium que significa algodón y del Kiswahili boma, que significa a “place of concealment,” (conceal, ocultar, disimular; sitio donde se oculta y/o disimula algo; lugar de confinamiento) también conocido como textiloma o gasoma, es utilizado para describir una masa dentro del cuerpo que implica

59. En este contexto debe establecerse que, **la negligencia médica** en el parto es una vulneración directa a los derechos humanos fundamentales de las mujeres, tal como lo señaló la Comisión Nacional de los Derechos Humanos (en adelante CNDH) en su recomendación XX/2017, haciendo referencia a la Organización Mundial de la Salud (en adelante, OMS):

El maltrato, **la negligencia** o falta de respeto en el parto pueden constituirse en **una violación de los derechos humanos fundamentales de las mujeres**, descritos en las normas y principios internacionales de derechos humanos.

60. Nuestro Máximo Tribunal Constitucional, estima que situaciones como la ocurrida a la señora I.G.G obedecen a conductas impropias del profesional que no sigue las normas o pautas que señala la *lex artis*; dicha tesis<sup>9</sup> ilustra la acepción de negligencia médica, la cual reza de la siguiente forma:

**“RESPONSABILIDAD PROFESIONAL MÉDICA. DISTINCIÓN ENTRE ERROR Y MALA PRÁCTICA PARA EFECTOS DE SU ACREDITACIÓN.** Suele señalarse que la medicina no es una ciencia exacta, pues existen matices en el curso de una enfermedad o padecimiento que pueden inducir a diagnósticos y terapias equivocadas. Así, una interpretación errada de los hechos clínicos por parte del médico puede llevar a un diagnóstico erróneo que, aunque no exime de responsabilidad al médico que lo comete, no reviste la gravedad de la negligencia médica, por lo que se habla entonces de un error excusable, pues lo que se le pide al "buen médico" es aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas con diligencia, compartiendo con el paciente la información pertinente, haciéndole presente sus dudas y certezas, tomando en cuenta sus valores y creencias en la toma de decisiones y actuando con responsabilidad y prudencia. Por otro lado, el término malpraxis (mala práctica médica) se ha acuñado para señalar conductas impropias del profesional frente a un paciente y que no sigue las normas o pautas que señala la *lex artis* médica, pero no hay aquí un error de juicio, sino que, o la actuación del médico que está en posesión de conocimientos y habilidades no ha sido diligente, o éste ha actuado con impericia e imprudencia frente a una situación clínica para la cual no está capacitado; este tipo de conducta médica constituye un error médico inexcusable y el profesional debe responder por esta conducta inapropiada. Por tanto, la responsabilidad profesional está subordinada a la previa

---

material quirúrgico olvidado y su correspondiente reacción tisular a cuerpo extraño.  
<http://www.medigraphic.com/pdfs/anaradmex/arm-2007/arm074e.pdf>

<sup>9</sup> Tesis: I.4o.A.64 A (10a.) Tribunales Colegiados de Circuito. Decima época. Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Libro XXV, Octubre de 2013, Tomo 3. Pág. 1890 que puede ser consultada en

[https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e10000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=responsabilidad%2520profesional%2520medica&Dominio=Rubro,Texto&TA\\_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=15&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=2004785&Hit=9&IDs=2012513,2012515,2012488,2012106,2008747,2008749,2006245,2004722,2004785,2004786,2002570,160354,160353,161219,166388&IpoTesis=&Semanario=0&tabla=&Referencia=&Tema=](https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Paginas/DetalleGeneralV2.aspx?Epoca=1e3e10000000000&Apendice=1000000000000&Expresion=responsabilidad%2520profesional%2520medica&Dominio=Rubro,Texto&TA_TJ=2&Orden=1&Clase=DetalleTesisBL&NumTE=15&Epp=20&Desde=-100&Hasta=-100&Index=0&InstanciasSeleccionadas=6,1,2,50,7&ID=2004785&Hit=9&IDs=2012513,2012515,2012488,2012106,2008747,2008749,2006245,2004722,2004785,2004786,2002570,160354,160353,161219,166388&IpoTesis=&Semanario=0&tabla=&Referencia=&Tema=)

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

acreditación de una clara negligencia en la prestación de los servicios, independientemente del resultado.”

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Revisión fiscal 147/2013. Titular de la Unidad de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de la Función Pública, encargado de la defensa jurídica del titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 20 de junio de 2013. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretario: Alfredo A. Martínez Jiménez.

61. En este orden de ideas, que a la Señora I.G.G le haya sido retirado material textil de su organismo constituye una clara negligencia por parte de los servidores públicos involucrados; así pues en el contexto de lo que se atiende se establece que tal negligencia se traduce en **violencia obstétrica**.

62. En una óptica más amplia, es importante traer a colación que Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia en su artículo 18 define como violencia institucional a todo acto que viene de Servidores Públicos que atenten contra la integridad de las mujeres en sus diversas esferas:

### ARTÍCULO 18

“...**Violencia Institucional:** Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia...”

63. Lo anterior, sumado a lo que prevee el artículo 46, fracciones I, II, III y X de dicha Ley:

### ARTÍCULO 46.

Corresponde a la Secretaría de Salud:

I. En el marco de la política de salud integral de las mujeres, diseñar con perspectiva de género, la política de prevención, atención y erradicación de la violencia en su contra;

II. Brindar por medio de las instituciones del sector salud de manera integral e interdisciplinaria atención médica y psicológica con perspectiva de género a las víctimas;

III. Crear programas de capacitación para el personal del sector salud, respecto de la violencia contra las mujeres y se garanticen la atención a las víctimas y la aplicación de la NOM 190-SSA1-1999: Prestación de servicios de salud. Criterios para la atención médica de la violencia familiar;

X. Asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres;

64. Impone a los servidores públicos la obligación de evitar, retrasar, entorpecer e impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, y por el contrario,

deben respetar y generar los escenarios que garanticen a éstas el acceso y disfrute de todos y cada uno de sus derechos.

65. Es en este contexto y en base a las evidencias que se allegó esta Comisión se advierte que la peticionaria es víctima de **violencia obstétrica** por la indebida atención por parte de los Servidores Públicos del H.G.C que participaron en el procedimiento quirúrgico al que fue sometida, toda vez que al dejarle material quirúrgico olvidado en su cuerpo no dieron un trato digno a la agraviada en la Cesárea.

66. La Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO)<sup>10</sup>, en coordinación con la Red Latinoamericana del Caribe y de Bioética ha definido a la violencia obstétrica como:

“el tipo de violencia ejercida por el profesional de salud sobre el cuerpo y los procesos reproductivos de las mujeres. Esta clase de violencia se expresa mayoritariamente, aunque no con exclusividad, en el trato deshumanizado hacia la mujer embarazada, en la tendencia a patologizar los procesos reproductivos naturales y en múltiples manifestaciones que resultan amenazantes en el contexto de la atención de la salud sexual, embarazo, parto y post parto”.

67. No debe pasar desapercibido que la OMS, respecto a la atención médica durante el embarazo, parto y puerperio ha destacado la importancia de que los Estados garanticen personal médico y de salud suficiente, que cuente con la adecuada capacitación.<sup>11</sup>

68. Atendiendo las diversas disposiciones que salvaguardan el goce al derecho a la salud, la omisión en la que incurrió el personal involucrado consistente en dejar material textil en el organismo de la agraviada contravino lo normado por los artículos 12.1 y 12.2 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer; que cita:

### ARTÍCULO 12.

1. Los Estados Partes adoptarán todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, en condiciones de igualdad entre hombres y mujeres, el acceso a servicios de atención médica, inclusive los que se refieren a la planificación de la familia.

2. Sin perjuicio de lo dispuesto en el párrafo 1 supra, los Estados Partes garantizarán a la mujer servicios apropiados en relación con el embarazo, el parto y el período posterior al parto, proporcionando servicios gratuitos cuando fuere necesario, y le asegurarán una nutrición adecuada durante el embarazo y la lactancia

---

<sup>10</sup> Revista Redbioética de la UNESCO, Año 4, Volumen 1, Número 7, Enero-Junio de 2013, pág. 47

<sup>11</sup> Organización Mundial de la Salud (OMS). “El derecho a la salud”. Folleto Informativo No. 31. Pág. 39. Enlace: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>.



## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

69. Por su parte los artículos VII y XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; garantizan a las mujeres embarazadas protección, cuidado y ayuda especial al señalar:

### **ARTÍCULO VII.**

Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales.

### **ARTÍCULO XI.**

Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

70. La violencia obstétrica ejercida contra la Señora I.G.G, vulneró el derecho a la protección de su salud, previstos en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

### **ARTICULO 12**

1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda personal al disfrute del más alto nivel de salud física y mental.

71. Además, dicho actuar transgredió el artículo 10 del Protocolo Adicional a la convención Americana en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que reza:

### **ARTICULO 10**

1.-Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico mental y social.

72. También fueron violentados los artículos 3, 4, incisos b) y e); 7, incisos a) y b) de la Convención Interamericana para prevenir, sancionar y erradicar la violencia contra la mujer “Convención de Belém Do Pará”<sup>12</sup>, que contemplan el derecho de toda mujer gozar de una vida libre de violencia; y reitera el deber del personal de las instituciones públicas de abstenerse de cualquier acto de violencia así como de prevenir, investigar, sancionar y erradicar cualquier forma de violencia contra la mujer

### **ARTÍCULO 3**

Toda mujer tiene derecho a una vida libre de violencia, tanto en el ámbito público como en el privado.

### **ARTÍCULO 4**

---

<sup>12</sup> Instrumento internacional que puede ser consultado en la liga <http://www.oas.org/juridico/spanish/tratados/a-61.html>

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

Toda mujer tiene derecho al reconocimiento, goce, ejercicio y protección de todos los derechos humanos y a las libertades consagradas por los instrumentos regionales e internacionales sobre derechos humanos. Estos derechos comprenden, entre otros:

- b. el derecho a que se respete su integridad física, psíquica y moral;
- e. el derecho a que se respete la dignidad inherente a su persona y que se proteja a su familia;

### ARTÍCULO 7

Los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer y convienen en adoptar, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, políticas orientadas a prevenir, sancionar y erradicar dicha violencia y en llevar a cabo lo siguiente:

- a. abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia contra la mujer y velar por que las autoridades, sus funcionarios, personal y agentes e instituciones se comporten de conformidad con esta obligación;
- b. actuar con la debida diligencia para prevenir, investigar y sancionar la violencia contra la mujer;

73. En el caso que nos ocupa, **se corrobora que los Servidores Públicos del H.G.C violaron los derechos humanos a la protección de la salud y el derecho a vivir una vida libre de violencia (obstétrica) de la la C. I.G.G**, ya que tenían a su cargo el deber de cuidado en su calidad de garantes del derecho a la protección de la salud de las víctimas, que deriva de los artículos 33, fracciones I y II, y 61 bis de la Ley General de Salud corrobora que:

### ARTÍCULO 33.

Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno, y

### ARTÍCULO 61 BIS

“Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud (...), con estricto respeto de sus derechos humanos”.

74. En conclusión la interpretación integral de la normatividad invocada deja en claro que el Estado, a través de sus instituciones públicas de salud, es obligado a garantizar a toda mujer el acceso a servicios de salud acordes a sus necesidades derivadas de su embarazo, parto y puerperio.

## Resumen del litigio

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

- En su escrito de petición, la Señora I.G.G. manifiesta su inconformidad con la negligencia de los servidores públicos adscritos al H.G.C que dejaron una compresa en su vientre tras una cesárea.
- Por su parte, la Secretaría alega que la cirugía terminó “sin accidentes ni incidentes con cuenta completa de material e instrumental de acuerdo a los registros en la Lista de verificación de la seguridad en la cirugía”...
- De la minuciosa revisión que esta Comisión efectuó a las constancias que integran la causa que nos ocupa, se advierte que, tras haber sido intervenida en el H.G.C, la señora I.G.G tenía dentro de sí material quirúrgico, resulta ser- que devendría en la formación de un Gossypiboma, provocando diversas afectaciones a su salud hasta el momento de su extracción.
- Las evidencias aportadas por la Secretaría no generan convicción en torno a que no existió negligencia de parte de quienes participaron en la intervención quirúrgica referida, acreditándose, en cambio, que los servidores públicos que llevaron a cabo la cesárea a la Sra. I.G.G, no tomaron las medidas necesarias para evitar que material quirúrgico quedara dentro de su cuerpo al finalizar la intervención quirúrgica.
- Así mismo la Señora I.G.G. externo en su escrito inicial de queja que todo lo ocurrido le causaba que no pudiese amantar a su bebe, lo que la hizo sentir frustrada e impotente ante la situación, hecho que cobra relevancia con la conclusión del dictamen psicológico de fecha XX de XXXXX de 2017, al señalar que “...se observa que presenta leve alteración emocional significativa por lo que se concluye que existe leve desequilibrio emocional...”
- Además apunto la peticionaria que lo vivido también causo un gasto económico.
- Respecto a este punto la señora I.G.G apporto documental para acreditar los gastos que tuvo que solventar, además apporto el avalúo de costos fecha XX de XXXXX de 2017 expedido por el Jefe de la Unidad del XXXX, sin embargo la suma que refiere en dicho documento no es una erogación que la víctima haya realizado, ya que la atención que recibió en dicho nosocomio es parte del derecho a la seguridad social que tiene al encontrarse afiliada a dicho instituto.

### IV. De la reparación

75. Los Derechos Humanos, “...son inherentes a la naturaleza humana, indispensables para el desarrollo de las personas, y que en su conjunto, garantizan pleno acceso a una vida digna y feliz...”<sup>13</sup> en consecuencia la protección y defensa de éstos derechos, tiene

---

<sup>13</sup> Artículo 5 del Reglamento interno de la CEDH.

como finalidad preservarlos, restituirlos y tomar medidas preventivas y correctivas para cumplir con dicho propósito.

76. Reunidos los elementos de convicción que acrediten las violaciones señaladas, la recomendación es la forma material de la labor de protección y defensa de derechos humanos, es pues mediante esta que se hacen evidente las faltas y omisiones de la autoridad que señalada como responsable, con ésta se buscan la reparación del daño ocasionado a favor de la agraviada, y busca garantizar a la sociedad que tales actos no sigan repitiéndose, a través de la sanción de dichas conductas indebidas.

77. Como lo ha señalado la **Corte Interamericana de Derechos Humanos, dentro del Caso Godínez Cruz vs Honduras (Sentencia del 21 de julio de 1989, párrafo 23)** señala que "...toda violación a una obligación internacional que haya producido un daño comporta el deber de repararlo adecuadamente..."

78. Por su parte, la propia **Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco, en el segundo párrafo de su artículo 67** establece que "...En el proyecto de Recomendación, se señalarán las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos humanos y si procede en su caso, la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado..."

79. En ese orden de ideas y habiéndose acreditado la responsabilidad de los Servidores Públicos Involucrados, tal y como quedo descrito en capítulos precedentes, se actualiza la hipótesis de la obligación prevista el dentro de la legislación mexicana y de aquellos tratados de los que el Estado es parte, así pues, conforme lo prevé el **artículo 1 de nuestra Carta Magna** y el **artículo 63.1 de la Convención Interamericana de Derechos Humanos** que de manera textual prevén la obligación del Estado de reparar y sancionar la violación a derechos humanos.

80. En suma a lo anterior, y particularmente en el presente caso la SCJN ha establecido algunas formas en la que los Servidores Públicos deben reparar violaciones al derechos humano a la salud, de acuerdo a la siguiente tesis:

**DERECHO A LA SALUD. ALGUNAS FORMAS EN QUE LAS AUTORIDADES DEBEN REPARAR SU VIOLACIÓN<sup>14</sup>...** Cuando en un caso concreto esté directamente vinculado el derecho a la salud y exista una determinación de la vulneración de aquél, el juzgador tiene que, en efecto, buscar, dentro de sus respectivas competencias y atendiendo al caso concreto, ordenar las reparaciones pertinentes. Así, la protección del derecho a la salud supone la regulación de los

---

<sup>14</sup> 2010420. 1a. CCCXLIII/2015 (10a.). Primera Sala. Décima Época. Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 24, Noviembre de 2015, Pág. 969, que puede ser consultado en la liga de internet <https://sjf.scjn.gob.mx/sjfsist/Documentos/Tesis/2010/2010420.pdf>

servicios de salud en el ámbito interno, así como la implementación de una serie de mecanismos tendientes a tutelar la efectividad de dicha regulación. Algunas de las reparaciones que se pudieran dar en estos supuestos, de conformidad con el parámetro de regularidad constitucional, son: i) establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas, que permita prevenir cualquier amenaza de vulneración a la integridad personal en dichas prestaciones; ii) las autoridades deben prever mecanismos de supervisión y fiscalización estatal de las instituciones de salud, así como procedimientos de tutela administrativa y judicial para la presunta víctima, cuya efectividad dependerá, en definitiva, de la puesta en práctica que la administración competente realice al respecto; iii) cuando hay una lesión clara a la integridad de la persona, como es la mala práctica médica, las autoridades políticas, administrativas y especialmente judiciales, deben asegurar e implementar la expedición razonable y prontitud en la resolución del caso; iv) tomar todas las medidas necesarias para salvaguardar el derecho humano al nivel más alto posible de salud; v) otorgar servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como que sean apropiados médica y científicamente. Cuando en un caso concreto esté directamente vinculado el derecho a la salud y exista una determinación de la vulneración de aquél, el juzgador tiene que buscar, dentro de sus respectivas competencias y atendiendo al caso concreto, ordenar las reparaciones pertinentes.

Amparo en revisión 476/2014. 22 de abril de 2015. Cinco votos de los Ministros Arturo Zaldívar Lelo de Larrea, José Ramón Cossío Díaz, Jorge Mario Pardo Rebolledo, Olga Sánchez Cordero de García Villegas y Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Ponente: Alfredo Gutiérrez Ortiz Mena. Secretaria: Karla I. Quintana Osuna.

### De la reparación del daño

82. La reparación encuentra su naturaleza y fuente de obligación, en la violación de un derecho y la necesidad de reparar los daños ocasionados por dicha violación, conforme a lo establecido por el **artículo 63.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos**.

83. En el escenario del presente caso, es clara la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, con lo que se producen obligaciones sustanciales como lo es la restitución íntegra del daño causado, que se materializa a través de medidas, en lo individual que restituyan, indemnicen y rehabiliten a la víctima o también puede traducirse en medidas de satisfacción y garantías de no repetición, a través de procedimientos legales que existan para tales efectos.

84. Al respecto, conviene apuntar que debe concebirse la restitución o reparación como el restablecimiento del individuo a la situación en que se encontraba antes de los hechos que vulneraron sus derechos, a su vez constituyen las acciones del Estado, a nombre de la sociedad, que buscan reconocer y enmendar en la medida de lo posible, el daño producido, reafirmando la dignidad de las víctimas y su condición de ciudadanos plenos. De modo que, la reparación es una obligación del Estado y un derecho de las víctimas,

siempre que sea materialmente posible, caso contrario, deberán buscarse otras formas de reparación.

85. La Corte IDH. Frecuentemente ha señalado que toda violación de una obligación internacional que ha ocasionado un daño trae consigo el deber de repararlo adecuadamente, criterio basado en el artículo 63.1 de la Convención Americana, según el cual:

“...Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en [la] Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada...”

86. Las reparaciones, como el término lo indica, consisten en las medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas. “...Su naturaleza y su monto dependen de las características de las violaciones cometidas, del bien jurídico afectado y el daño material e inmaterial ocasionados. No deben implicar enriquecimiento o empobrecimiento para la víctima o sus sucesores...”<sup>15</sup> En este sentido, las reparaciones que se establezcan deben guardar relación con las violaciones acreditadas.

87. Es oportuno precisar, que la autoridad responsable debe reparar las claras violaciones a los derechos humanos de la C. I.G.G, lo cual se puede conseguir mediante la reparación de daño inmaterial, medidas de satisfacción y garantías de no repetición, así como la sanción.

### A.- De la indemnización

88. En este orden de ideas, en muchos de los casos, la restitución del derecho que se ha violado, resulta prácticamente imposible de reparar, sin embargo, la **Convención Americana de Derechos Humanos** ha establecido que la reparación debe encaminarse en la justa indemnización a la persona lesionada por el daño inmaterial o moral. En ese tenor y considerando que la conducta violatoria causó en la víctima secuelas que trascendieron en el desarrollo de su vida, toda vez que le propició una segunda intervención derivado del descuido del personal del H.G.C, quienes dejaron una compresa dentro del vientre de la agraviada, es necesario determinar la forma en que se pueda resarcir dicho daño.

89. Por lo anterior expuesto se considera que en el presente caso la reparación del **daño** a cargo de la autoridad responsable como presunta violatoria de derechos humanos deber ser atendida de la siguiente manera:

---

<sup>15</sup> Caso 19 Comerciantes, *supra* nota 9, párr. 223; disponible en el sitio de internet [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_109\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_109_esp.pdf)

## Daño material

90. En el Caso Rosendo Cantú y otra, vs Mexico (Sentencia de 31 de agosto de 2010 párr. 270.) la Corte IDH ha establecido que el daño material supone "la pérdida o detrimento de los ingresos de las víctimas, los gastos efectuados con motivo de los hechos y las consecuencias de carácter pecuniario que tengan un nexo causal con los hechos del caso"

91. Así también en el **Caso Vélez Loo vs Panamá, (Sentencia de 23 de noviembre de 2010, párrafo 302)** la Corte IDH indico que "...el **lucro cesante** se refiere a la pérdida de ingresos económicos como consecuencia de la "interrupción, mientras estuvo detenido en Panamá, de [sus] actividades lucrativas [...]" ; en el presente caso la Señora I.G.G externo que a raíz de su última cirugía quedo imposibilitada para realizar sus actividades cotidianas aunado la C. M.G.E testigo presentada el XX de XXXXX de 2017<sup>16</sup>, agrego que a raíz de lo ocurrido a la C. I.G.G. se vio afectada en su trabajo ya que perdió varias clientes por el tiempo en el que estuvo incapacitada para trabajar, es pues que se debe indemnizar a la agraviada por la pérdida de ingresos que debe calcularse con base en el período de tiempo que la víctima permaneció sin laborar con base en una estimación prudente de los ingresos posibles de la víctima.<sup>17</sup>

92. Ahora bien, en el sumario de mérito el XX de XXXXX de 2018 la victima señalo que debido a las complicaciones ocasionadas por el material quirúrgico que le fue dejado por Servidores Públicos del HGC realizo una serie de gastos que generaron agravios en la economía de su familia<sup>18</sup>; al respecto la Corte IDH considera que la indemnización debe comprender los gastos que la victimas haya realizado para atender la situación que se desencadenó a raíz de las violaciones sufridas, así ilustro tal **daño emergente** en el **Caso De la Cruz Florence vs Peru. Sentencia del 18 de noviembre de 2004, párrafo 153 cuando establece que** "...la indemnización por **daño** material debe comprender también los gastos mensuales de la víctima durante el encarcelamiento para la adquisición de alimentos y otros gastos personales, así como los gastos de transporte de sus familiares para visitarla en el centro de detención...".

93. Por lo expuesto en el presente apartado, para determinar el monto compensatorio por concepto de daño emergente y lucro cesante, la autoridad debe analizar el alcance de estos así como la violación acreditada: negligencia médica en su modalidad de violencia obstétrica sufrida por la Sra. I.G.G, que violo su derecho a la salud. No debe perderse de vista que debe ser tomada en cuenta la temporalidad respecto al tiempo de cesación de la violación, particularmente el tiempo durante el cual se prolongó los efectos de la negligencia, como el dolor y malestares derivados de Gossypiboma.

## Daño inmaterial

---

<sup>16</sup> Ver foja 85 del expediente.

<sup>17</sup> Caso Velásquez Rodríguez vs Honduras, sentencia del 17 de Agosto de 1990, Párrafo 28.

<sup>18</sup> Ver foja 91 del expediente.

94. El daño inmaterial puede comprender, tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima y a sus allegados, el menoscabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones, de carácter no pecuniario, en las condiciones de existencia de la víctima o su familia. El daño inmaterial puede ser objeto de compensación pecuniaria.

95. De acuerdo con las constancias que obran en el expediente, la agraviada fue valorada por la Licenciada en Psicología C.C.S.C adscrita a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos el XX de XXXXXX de 2017, asentando lo siguiente:

“...con la entrevista realizada, las observaciones correspondientes, los métodos de evaluación y las pruebas aplicadas a I.G.G, se observa que presenta leve alteración emocional significativa”

96. Dicho dictamen resulta congruente a lo referido por la agraviada en su escrito inicial de queja al referir:

“...y todo esto me causaba que no pudiese amantar a mi bebe, lo que me hizo sentir frustrada e impotente ante la situación...”

97. En ese contexto, es prudente recomendar a la autoridad señalada que analice los intereses no patrimoniales que pudieron verse afectados por las angustias, las aflicciones, afrentas, el padecimiento o el dolor sufridos en el presente caso. Para tal cometido, es aconsejable que en la cuantificación de la cantidad a otorgar se realice a partir de la consideración de los “Lineamientos para el pago de la indemnización económica derivada de las Recomendaciones o Conciliaciones de la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal o la Comisión Nacional de los Derechos Humanos”.

98. En dicho documento, se establece que los elementos para indemnizar el daño inmaterial son: 1) el derecho vulnerado; 2) temporalidad; 3) impacto biopsicosocial; 4) condiciones especiales de discriminación o vulnerabilidad.

99. En cuanto al **derecho vulnerado**, es oportuno que la autoridad responsable tome en cuenta que se acreditó en el presente caso, una violación al derecho a la salud de la Señora I.G.G, al no haber previsto los mecanismos de vigilancia y control adecuados para evitar que se dejara en el interior de su organismo material quirúrgico.

100. Asimismo, la **temporalidad** debe ser evaluada desde dos aspectos; el primero en relación con el tiempo de consumación de la violación, en donde se especificará si esta fue instantánea o de tracto continuo o continuado; la segunda relativa al tiempo de cesación de los efectos de la violación, especificando el tiempo durante el cual se prolongaron sus efectos.

101. Con relación al **impacto biopsicosocial**, resulta irremediable que la autoridad responsable estudie el impacto que tuvo el mal proceder de las autoridades en la víctima, en su estado psicoemocional; en su privacidad e integridad psicofísica; en su esfera familiar, social, cultural, laboral y profesional; en su situación económica; y en su proyecto de vida.



102. Aunado a ello, las **condiciones de vulnerabilidad** que necesitan ser consideradas por parte de la autoridad señalada, para efectos de la cuantificación de la compensación económica que será entregada a la hoy agraviada, se reducen a que la mujeres pertenecen a un grupo vulnerable en la sociedad, por lo que este aspecto es fundamental en la determinación que realice la autoridad.

103. A manera de ilustración, en el caso Artavia Murillo (“Fecundación in vitro”) vs. Costa Rica, al determinar lo relativo al daño inmaterial, la Corte IDH considera que:

“... el daño (...) no depende de si las parejas pudieron o no tener hijos (...), sino que corresponde al impacto desproporcionado que tuvo en sus vidas el no poder ejercer de manera autónoma sus derechos (...). Como quedó comprobado en el capítulo VIII, **se han acreditado en este proceso los sentimientos de angustia, ansiedad, incertidumbre y frustración, las secuelas en la posibilidad de decidir un proyecto de vida propio, autónomo e independiente. En atención a los sufrimientos ocasionados a las víctimas, así como el cambio en las condiciones de vida y las restantes consecuencias de orden inmaterial que sufrieron**, la Corte estima pertinente fijar, en equidad, la cantidad de **US\$ 20.000** (veinte mil dólares de los Estados Unidos de América) para cada una de las víctimas por concepto de indemnización por daño inmaterial.”<sup>19</sup>

104. Finalmente, vale la pena señalar que, en lo que corresponde a los alcances de la compensación económica, las determinaciones de la Corte IDH constituyen referentes de excelencia en materia de derechos humanos, pues los montos son fijados con base en metodologías e indicadores regionales e internacionales de derechos humanos; sin embargo, esto no cierra la posibilidad de una solución en la que **los montos de indemnización sean fijados de común acuerdo entre las partes –agraviados y autoridad.**

### De las medidas de satisfacción

105. Las medidas de satisfacción pueden incluir el reconocimiento de responsabilidad y aceptación pública de los hechos, la búsqueda y entrega de restos de las víctimas, declaraciones oficiales que restablezcan la honra y la reputación de la víctima, construcción de edificaciones y homenajes en honor a las víctimas y la aplicación de sanciones judiciales y administrativas a los responsables de las violaciones.

106. Una vez que se ha establecido y declarado la responsabilidad de la autoridad señalada como responsable, las consecuencias jurídicas son, además de la reparación del daño, como se ha señalado en los párrafos precedentes, la obligación de la autoridad de ordenar y ejecutar las sanciones previstas en los ordenamientos que regulan su actividad, con motivo del ejercicio indebido de su función, es decir, que a la par de la reparación del daño, también deben coexistir las medidas que provean a la víctima una reparación simbólica o representativa y que a la vez tengan un impacto en la sociedad asegurándole que dichos actos se detengan y no vuelvan a repetirse, por lo cual resulta importante la aplicación de la sanción que corresponda, dicho procedimiento se

<sup>19</sup> Visible en el link [http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec\\_257\\_esp.pdf](http://www.corteidh.or.cr/docs/casos/articulos/seriec_257_esp.pdf)

desarrollará en contra de los Servidores Públicos que intervinieron en la cirugía de cesárea XX de XXXXX de 2017.

107. Por lo cual el procedimiento antes mencionado, deberá ser integrado conforme a lo dispuesto en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado, aplicable en el momento que se cometió la infracción, en virtud que la falta cometida por la autoridad señalada puede dar lugar a que se le sancione, conforme lo establece dicha ley de responsabilidad.

### Garantía de no repetición

108. A fin de evitar la repetición de hechos violatorios de derechos humanos y evitar su futura comisión, se necesita que, la autoridad responsable adopte medidas legales y administrativas, para el ejercicio efectivo de los derechos de las personas agraviadas.

109. En términos del artículo **1º de la Constitución** corresponde a la autoridad promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, y en consecuencia, el Estado debe prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

110. En ese sentido, la Secretaría de Salud del Estado, debe elaborar un protocolo para el conteo y recuento de gasas, compresas y otros objetos quirúrgicos para ser aplicado antes y después de una intervención quirúrgica; así como capacitar a los médicos sobre el uso del mismo.

111. En tal contexto, es a la autoridad a quien corresponde instruir se capacite al personal médico adscrito al sector Salud, debiendo participar los servidores públicos implicados en el presente caso, **sobre el uso del protocolo para el conteo y recuento de gasas, compresas y otros objetos quirúrgicos para ser aplicado antes y después de una intervención quirúrgica**, para evitar se continúe incurriendo en el tipo de omisiones planteadas en el presente documento, quedando a cargo de esta Comisión la evaluación del cumplimiento y debiendo remitir a este Organismo, las constancias y documentos para la evaluación y seguimiento a cargo de esta **Comisión Estatal de los Derechos Humanos**.

112. En virtud de lo anterior y con el firme propósito de generar las condiciones para que toda mujer tenga acceso a un parto libre de violencia<sup>20</sup>, esta Comisión observa la necesidad de que se fortalezcan, se difundan y se hagan eficaces los programas de prevención determinados en la Norma Oficial Mexicana, se dé cumplimiento cabal al contenido de estos para mantener el estándar de salud de las mujeres, antes, durante y después del parto. Tal es el caso de la **Guía de implantación. MODELO DE ATENCIÓN**

---

<sup>20</sup> Ver párrafo 72 y 73



## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

### A LAS MUJERES, DURANTE EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO. ENFOQUE HUMANIZADO, INTERCULTURAL Y SEGURO.<sup>21</sup>

113. Por lo expuesto anteriormente y fundamentado, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se permite formular respetuosamente a usted las siguientes acciones:

#### V. Recomendación

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 147/2018:** Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto que, previo acuerdo con C. I.G.G, a título de reparación de daño le sea cubierto el daño material e inmaterial referido; debiendo remitir a este Organismo Público los documentos que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 148/2018:** Se recomienda al Secretario de Salud del Estado, gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para los efectos que se inicie el procedimiento administrativo correspondiente, en contra del personal adscrito al H.G.C, dependiente de la Secretaría de Salud, relacionado con los hechos narrados en esta recomendación. Debiendo remitir documentos que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 149/2018:** Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, a efecto que una vez iniciado el Procedimiento Administrativo en contra de los servidores públicos responsables de los hechos narrados por la peticionaria, se le notifique a la agraviada I.G.G, con el propósito que comparezca y manifieste lo que a su derecho convenga; debiendo remitir documentos que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NUMERO 150/2018:** Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para que acorde con lo referido, se elabore un protocolo para el conteo y recuento de gasas, compresas y otros objetos quirúrgicos para ser aplicado antes y después de una intervención quirúrgica; debiendo remitir documentos que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

**RECOMENDACIÓN NUMERO 151/2018:** Se recomienda gire sus apreciables instrucciones a quien corresponda, para que acorde con lo referido, el personal médico adscrito al sector Salud, y en especial los servidores públicos implicados en el presente caso, sean capacitados sobre el uso del protocolo para el conteo y recuento de gasas, compresas y otros objetos quirúrgicos para ser aplicado antes y después de una intervención quirúrgica; debiendo remitir documentos que acrediten el cumplimiento de lo instruido.

<sup>21</sup> Consultable en el sitio de internet

<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/29343/GuiaImplantacionModeloParto.pdf>

**RECOMENDACIÓN NUMERO 152/2018:** Se recomienda gire las instrucciones necesarias para que se implemente, al máximo uso posible de los recursos a disposición de la Secretaría, el “Modelo de Atención a las Mujeres durante el Embarazo, Parto y Puerperio con Enfoque Humanizado, Intercultural y Seguro”, emitido por la Secretaría de Salud a nivel federal, con la finalidad de disminuir el riesgo de violencia obstétrica en los centros hospitalarios involucrados en los hechos del presente caso. Como parte de este proceso, deberán generarse mecanismos de supervisión e indicadores que permitan evaluar la implementación de dicho modelo.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 153/2018:** Gire instrucciones a quien estime pertinente para que, como garantía de no repetición, instruya con nivel de capacitación-educación a los servidores públicos adscritos al H.G.C, en torno a la aplicación de la NOM-007-SSA2-2016; debiendo remitir a este Organismo Público las pruebas de su cumplimiento (fotografías del evento, lista de asistencia de los participantes, el cargo del asistente, el programa desarrollado de la capacitación y demás documentación necesaria).

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 154/2018:** Gire sus apreciables instrucciones a quien estime pertinente para que, como garantía de no repetición, haga de conocimiento del personal médico a su cargo, a través de una circular, las consecuencias jurídicas de la no observancia de la NOM-007-SSA2-2016.

**RECOMENDACIÓN NÚMERO 155/2018:** Instruya a quien corresponda para que, a fin de que hechos como los que dan origen a la presente no se repitan, se implemente capacitación-educación, dirigida a los servidores públicos adscritos al H.G.C, en torno al concepto de derechos humanos y el derecho humano a la salud, debiendo remitir a esta Comisión las pruebas de su cumplimiento (fotografías del evento, lista de asistencia de los participantes, el cargo del asistente, el programa desarrollado de la capacitación y demás documentación necesaria).

114. La presente recomendación de acuerdo con lo señalado en el **artículo 4, de la Constitución Política del Estado de Tabasco**, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de la facultad 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 cometida.

115. Las recomendaciones de esta **Comisión Estatal de Derechos Humanos** no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones, ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como un instrumento indispensable en las sociedades democráticas y al Estado de Derecho para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad que con su cumplimiento adquieren autoridad y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de

## COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS TABASCO

manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

116. De conformidad con los **artículos 71 de la Ley de Derechos Humanos del Estado de Tabasco y 97 del Reglamento Interno de esta Comisión**, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del **término de 15 días hábiles siguientes a su notificación**. Igualmente, con apoyo en el mismo fundamento jurídico, le solicito que en su caso, las **pruebas** correspondientes al cumplimiento de la recomendación que se le dirige, se envíen a este Organismo Público 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 misma.

117. La falta de respuesta a esta Recomendación o en su caso, de la presentación de pruebas, dará lugar a que se interprete que no fue aceptada, por lo que independientemente de la notificación que se deberá enviar a la peticionaria en términos de Ley, la **Comisión Estatal de los Derechos Humanos** de Tabasco quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

**CORDIALMENTE**

**P.F.C.A  
TITULAR CEDH**