

Oaxaca de Juárez, Oaxaca, nueve de mayo de dos mil dieciséis.

Esta Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, ha examinado los elementos contenidos en el expediente **DDHPO/TX/03/(25)/OAX/2015**, formado con motivo de la petición presentada por Fernando García Castañeda, quien reclamó violaciones a los derechos humanos de su esposa e hija relativos al Derecho a la salud, derecho a una vida libre de violencia y a los derechos de la niñez, atribuidas al personal adscrito al Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Tlaxiaco, Oaxaca, dependiente de los Servicios de Salud de Oaxaca; agraviadas que tomando en consideración la naturaleza del caso, con el propósito de proteger su identidad y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omiten sus nombres y otros datos que pudieran conllevar a su individualización, de acuerdo con lo previsto por el artículo 8° de la Ley de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, que establece la confidencialidad de la información, por lo que su identidad se manejará en el presente documento con los códigos A1 y A2, cuya clave de interpretación se manejará en hoja por separado, con el compromiso de la autoridad de guardar la confidencialidad correspondiente. Al respeto se tienen los siguientes:

I. Hechos

1. El nueve de enero de dos mil quince, el quejoso, manifestó a personal de este Organismo que el día tres del referido mes y año, acudió en compañía de su esposa y otros familiares al Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo, Tlaxiaco, a solicitar atención médica para su esposa A1, de diecinueve años de edad, quien tenía dolores de parto; sin embargo, no fue hospitalizada, lo que provocó que diera a luz a su hija A2 en la taza del baño que se encuentra dentro de dicho Hospital.

2. En atención a lo anterior, se ordenó radicar la queja bajo el expediente **DDHPO/TX/03/(25)/OAX/2015**, se solicitó a la autoridad responsable el informe

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



correspondiente y se efectuaron las diligencias necesarias para documentar el asunto, teniéndose las siguientes:

II. Competencia.

En atención a lo dispuesto en los artículos 102, apartado "B", de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 114, apartado "A", de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca; artículos 1º, 2º, 3º, 5º, 13 fracción I y II inciso a), 30 fracciones I y IV, de la Ley de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca; 1º, 16 fracción I, 46, 70 inciso a), 82 fracción II, y 100, del Reglamento Interno de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, así como en la resolución A/RES/48/134 de 20 de diciembre de 1993, de los denominados Principios de París¹, este Organismo tiene competencia:

En razón de la materia, ya que esta Defensoría presumió que los hechos constituyen violaciones a los derechos humanos de la ciudadana A1 y su hija A2, quien en su momento recibió atención médica en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo, Tlaxiaco, dependiente de los Servicios de Salud del Estado.

En razón de la persona, debido a que la violación a los derechos humanos de las personas agraviadas fue atribuida a servidores públicos dependientes de los Servicios de Salud del Estado.

En razón del lugar, porque los hechos ocurrieron en el territorio del Estado de Oaxaca.

En razón de tiempo, en virtud de que los hechos violatorios de derechos humanos atribuidos a los funcionarios públicos arriba mencionados, se produjeron en el año dos mil quince, época en la que esta Defensoría ya tenía competencia para

¹ Los Principios de París, aprobados por la Asamblea General de las Naciones Unidas el 20 de diciembre de 1993, representan la principal fuente de estándares normativos para las instituciones nacionales de derechos humanos, o, como son denominados por el artículo 102 apartado B de la Constitución mexicana, organismos públicos de derechos humanos.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



conocer de quejas sobre violaciones de derechos humanos, y en virtud de que la queja se presentó dentro del plazo establecido por la ley que rige a este Organismo.

III. Consideraciones Previas.

De conformidad con lo dispuesto en los párrafos primero, segundo y tercero del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en México, todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en la Carta Magna, en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que la misma Constitución establece.

Asimismo, las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con la Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, y que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, de tal forma que el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

Por su parte, la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en la jurisprudencia P./J. 20/2014 (10a), visible a la página 202, tomo I, Libro 5, Abril de 2014, Décima Época, del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro:

“DERECHOS HUMANOS CONTENIDOS EN LA CONSTITUCIÓN Y EN LOS TRATADOS INTERNACIONALES. CONSTITUYEN EL PARÁMETRO DE CONTROL DE REGULARIDAD CONSTITUCIONAL, PERO CUANDO EN LA CONSTITUCIÓN HAYA UNA RESTRICCIÓN EXPRESA AL EJERCICIO DE



AQUÉLLOS, SE DEBE ESTAR A LO QUE ESTABLECE EL TEXTO CONSTITUCIONAL”, establece que el primer párrafo del artículo 1o. constitucional reconoce un conjunto de derechos humanos cuyas fuentes son la Constitución y los tratados internacionales de los cuales el Estado Mexicano sea parte. De la interpretación literal, sistemática y originalista del contenido de las reformas constitucionales de seis y diez de junio de dos mil once, se desprende que las normas de derechos humanos, independientemente de su fuente, no se relacionan en términos jerárquicos, entendiéndose que, derivado de la parte final del primer párrafo del citado artículo 1o., cuando en la Constitución haya una restricción expresa al ejercicio de los derechos humanos, se deberá estar a lo que indica la norma constitucional, ya que el principio que le brinda supremacía comporta el encumbramiento de la Constitución como norma fundamental del orden jurídico mexicano, lo que a su vez implica que el resto de las normas jurídicas deben ser acordes con la misma, tanto en un sentido formal como material, circunstancia que no ha cambiado; lo que sí ha evolucionado a raíz de las reformas constitucionales en comento es la configuración del conjunto de normas jurídicas respecto de las cuales puede predicarse dicha supremacía en el orden jurídico mexicano. Esta transformación se explica por la ampliación del catálogo de derechos humanos previsto dentro de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual evidentemente puede calificarse como parte del conjunto normativo que goza de esta supremacía constitucional. En este sentido, los derechos humanos, en su conjunto, constituyen el parámetro de control de regularidad constitucional, conforme al cual debe analizarse la validez de las normas y actos que forman parte del orden jurídico mexicano”.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

De igual manera, en la tesis jurisprudencial P./J. 21/2014 (10a), visible en la página 204, tomo I, Libro 5, Abril de 2014, Décima Época, del Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, de rubro **“JURISPRUDENCIA EMITIDA POR LA CORTE INTERAMERICANA DE DERECHOS HUMANOS. ES VINCULANTE PARA LOS JUECES MEXICANOS SIEMPRE QUE SEA MÁS FAVORABLE A LA PERSONA”**, establece que “Los criterios jurisprudenciales de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, con independencia de que el Estado Mexicano haya sido parte en el litigio ante dicho tribunal, resultan vinculantes para



los Jueces nacionales al constituir una extensión de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, toda vez que en dichos criterios se determina el contenido de los derechos humanos establecidos en ese tratado. La fuerza vinculante de la jurisprudencia interamericana se desprende del propio mandato establecido en el artículo 1o. constitucional, pues el principio pro persona obliga a los Jueces nacionales a resolver cada caso atendiendo a la interpretación más favorable a la persona. En cumplimiento de este mandato constitucional, los operadores jurídicos deben atender a lo siguiente: (I) cuando el criterio se haya emitido en un caso en el que el Estado Mexicano no haya sido parte, la aplicabilidad del precedente al caso específico debe determinarse con base en la verificación de la existencia de las mismas razones que motivaron el pronunciamiento; (II) en todos los casos en que sea posible, debe armonizarse la jurisprudencia interamericana con la nacional; y (III) de ser imposible la armonización, debe aplicarse el criterio que resulte más favorecedor para la protección de los derechos humanos”.

Es importante indicar que un principio básico del Derecho Internacional Público, respaldado por la jurisprudencia internacional, es que los Estados Parte deben acatar sus obligaciones convencionales internacionales de buena fe (pacta sunt servanda), tal y como lo dispone el artículo 27 de la Convención de Viena sobre el Derecho de los Tratados de 1969, pues como ya ha señalado la Corte IDH, los Estados no pueden por razones de orden interno dejar de asumir la responsabilidad internacional ya establecida.

IV. Situación Jurídica

El tres de enero de dos mil quince, aproximadamente a las doce horas, la ciudadana A1, en compañía de su esposo y otros familiares, acudió al Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Tlaxiaco, dependiente de los Servicios de Salud de Oaxaca, al presentar dolores, ya que tenía treinta y seis semanas y media de gestación; en donde fue revisada por personal médico del hospital, en tres ocasiones, y donde permaneció esperando ser ingresada; aproximadamente a las dieciocho horas con treinta minutos, sintió dolores más

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



fuerzas, por lo que acudió con la doctora que la había revisado previamente, quien le indicó que sería ingresada a las diecinueve horas; momentos después sintió deseos de ir al baño y al estar dentro de este, dio a luz a su hija A2, quien cayó a la taza, de donde la extrajo su esposo, la entregó a la agraviada y fue a solicitar ayuda. Posteriormente, la agraviada entregó a la recién nacida a la Doctora Paulina González Ríos, permaneciendo la recién nacida en observación hasta el diez de enero del año dos mil quince, cuando fue dada de alta, con el diagnóstico de riesgo para sepsis remitido.

Con motivo de la tramitación del presente expediente se recabaron las siguientes:

V. Evidencias

1. Certificación del tres de enero de dos mil quince, en la que personal de este Organismo hizo constar la llamada telefónica del peticionario, cuyos hechos se asentaron en el apartado de hechos de la presente resolución (foja 3).

2. Oficio 06/2015 de nueve de enero de dos mil quince, por el que este Organismo solicitó un informe al Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Oaxaca, así como la adopción de una medida cautelar consistente en que girara sus instrucciones a quien correspondiera, para que se le diera la atención debida y pertinente a la recién nacida (fojas 4 y 5).

3. Certificación del once de enero de dos mil quince, en la cual personal de este Organismo, hizo constar la ratificación de la queja del ciudadano Fernando García Castañeda (foja 9).

4. Certificación del once de enero de dos mil quince, en la que personal de este Organismo recabó la manifestación de la ciudadana A1, quien manifestó su inconformidad por la atención que le fue brindada en el Hospital Básico de Chalcatongo, Tlaxiaco, Oaxaca (foja 11), y proporcionó la siguiente documentación:

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



4.1. Copia simple de solicitud de referencia y contrareferencia de pacientes, de Fem(sic) A2 firmada por el Doctor Romeo Antonio López (foja 12).

4.2. Copia simple de la hoja de egreso del recién nacido sano emitida en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, expedido por el Doctor Romeo Antonio (foja 13).

4.3. Certificado de nacimiento, con número de folio 016678967, fecha de certificación 03/01/2015 (foja 14).

4.4. Copia simple de solicitud de referencia y contrareferencia de la paciente, A1, emitido en la Unidad de Chalcatongo por el Doctor Nemecio B Mejía 6468510 (sic). (foja 15).

4.5. Copia simple de la hoja de historia clínica perinatal-base a nombre de A1 (foja 16).

4.6. Copia simple de Póliza de Afiliación al Seguro Popular, de fecha de expedición siete de enero de dos mil quince, a nombre de A1 (foja 17).

4.7. Copia simple de hoja de indicaciones médicas en caso de urgencias expedida por el Doctor Romeo Antonio, de fecha diez de enero de dos mil quince (foja 18).

4.8. Copia simple de hoja médica con número de folio 00532, de fecha cinco de enero de dos mil quince, signada por el Doctor Nemecio (foja 19).

4.9. Copia simple de hoja médica con número de folio 00771, de fecha diez de enero de dos mil quince (foja 20).

5. Dos fotografías impresas, que fueron tomadas el día once de enero de dos quince, en las que se observa la presencia del Visitador Regional de Tlaxiaco en el domicilio de la ciudadana A1 (foja 22).

**Oficina del
Defensor**

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



6. Certificación de fecha dieciséis de enero de dos mil quince, en la cual se hizo constar la presencia de personal de este Organismo en las instalaciones del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, a fin de requerir los expedientes clínicos de la ciudadana A1; sin embargo personal de ese Hospital informó que en ese momento no contaba con dicha documentación ya que ese día el Director del Hospital se presentó en la ciudad de Oaxaca para rendir su informe con relación a los hechos motivo del expediente en que se actúa (foja 23).

7. Cinco fotografías impresas, que fueron tomadas en día dieciséis de enero de dos mil quince, en las cuales se observan las instalaciones del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Tlaxiaco (foja 24-25).

8. Certificaciones de fecha dieciséis de enero de dos mil quince, en la que consta la declaración de las ciudadanas Tania García Castañeda y Yesenia García Castañeda, quienes manifestaron que el día tres del mes y año en cita, entre las once horas con treinta minutos y las doce horas, llegaron acompañando a su hermano Fernando García Castañeda, así como a su cuñada A1 al Hospital de Chalcatongo, ya que su cuñada había comenzado a sentir dolores de parto; que su cuñada ingresó al hospital y fue atendida por la Doctora que ahora saben se llama Paulina, así como por una enfermera de quien desconoce su nombre, pero un momento después salió su cuñada, y les dijo que la doctora le refirió que aún faltaba para que naciera su bebe; que a las dieciséis horas nuevamente entró al hospital para que la revisaran porque tenía dolores más fuertes, pero volvió a salir momentos después porque la doctora le dijo que aún le faltaba. Que entre las dieciocho horas con quince minutos y dieciocho horas con veinte minutos su hermano y cuñada pasaron con la Doctora Paulina quien les dijo que la internarían hasta las diecinueve horas, por lo que se mantuvieron en la sala de espera, y su cuñada solo caminaba despacio con su hermano, cuando vieron que entraron al baño y unos momentos después salió su hermano a pedir ayuda, ya que había nacido su bebe. Finalmente manifestaron que momentos después un policía se llevó a su cuñada y su bebé hacia dentro del Hospital (foja 27 y 29).

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



9. Cuatro fotografías, que fueron tomadas el día diecisiete de enero de dos mil quince, en el domicilio de la ciudadana A1 (fojas 31 y 32).

10. Certificación del diecinueve de enero de dos mil quince, realizada por el Visitador Regional de Tlaxiaco, Oaxaca, en las instalaciones del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Tlaxiaco, Oaxaca, en donde se entrevistó con el Doctor Alejandro Pérez Ángel, Director, Doctora Ligia Angeliza Lucas Alonso, Supervisora de la Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Oaxaca, Enfermera Graciela Carolina López López, Jefa de enfermeras del Hospital, y requirió copia de los expedientes clínicos de la ciudadana A1 y su hija nacida el día tres de enero del año en curso, a lo que le contestaron que el Secretario de Salud ya había dado instrucciones a las diferentes áreas para que en tiempo y forma se pudiera rendir el informe correspondiente (foja 33).

11. Nueve fotografías, que fueron tomadas el día diecinueve de enero de dos mil quince, en el interior de las instalaciones del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Tlaxiaco, en las cuales se observa el lugar donde sucedieron los hechos en estudio (fojas 34-36).

12. Oficio 4C/0130/2014(sic) del doce de enero de dos mil quince, a través del cual el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, aceptó la medida cautelar decretada por este organismo (foja 38).

13. Oficio 4C/0380/2015 del veintiocho de enero de dos mil quince, a través del cual el Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, remitió los siguientes documentos:

13.1 Oficio JS5/HCCH/0016/15 del veintiuno de enero de dos mil quince, a través del cual el Doctor Alejandro Pérez Ángeles, Director del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo, rindió el informe en relación con los hechos que motivaron el presente expediente (fojas 42-48), y anexó copia certificada del expediente clínico de A1, en el cual se contiene la siguiente documentación:

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



- 13.1.1** “Hoja frontal”, expedida por los Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Jurisdicción Sanitaria Número 5 Mixteca, Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo, en la que hace referencia al diagnóstico “Puerperio fisiológico inmediato” de A1, firmado por la Doctora Paulina González, emitido el tres de enero de dos mil quince (foja 49).
- 13.1.2** Hoja de autorización de ingreso voluntario sin fecha, suscrita por A1, dirigida al Director del Hospital, en la cual solicita su ingreso voluntario para que se proporcione atención médica por instrucciones de la Doctora Paulina González Ríos, en la cual se establece como motivo de ingreso “puerperio fisiológico inmediato”, firmada por el testigo por Fernando García Castañeda y la Médico encargada del servicio de urgencias Doctora Paulina González Ríos (foja 50).
- 13.1.3** Hoja de Historia Clínica General de A1, del cinco de enero de dos mil quince, firmada por el Doctor Omar Gerardo Hernández Ruíz, expedida por la Dirección de Atención Médica de los Servicios de Salud de Oaxaca (foja 51).
- 13.1.4** Hoja de evolución y prescripciones médicas expedida por los Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca (foja 52).
- 13.1.5** Hoja de evolución y prescripciones médicas expedida por los Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca, elaborada el día cuatro de enero de dos mil quince a las diez horas por la Doctora Italibi López López 5110696; el cinco de enero de dos mil quince a las cinco horas con cincuenta minutos por el Doctor “nemeci Bm” 646810, en la que se establece la nota de alta (foja 53).
- 13.1.6** Solicitud de referencia y contrarreferencia de pacientes, de la Unidad de Chalcatongo a nombre de la paciente A1, con fecha de ingreso de tres de enero de dos mil quince, y fecha de alta cinco de enero del presente año, con diagnóstico final Puerperio Fisiológico mediato sin APEO, firmada por el Doctor Nemecio B. Mejía 6468510 (foja 54).

**Oficina del
Defensor**

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



- 13.1.7** Solicitud de referencia y contrarreferencia de pacientes, de la Secretaría de Salud, Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, en la que el veintiuno de diciembre de dos mil catorce, del Centro de Salud Rural de Santo Domingo Ixcatlán, refiere a la ciudadana A1, de atención de primer nivel al Hospital Básico de Chalcatongo de Hidalgo (foja 55).
- 13.1.8** Hoja de evolución y prescripciones médicas expedida por los Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca, en la que se establecen las indicaciones médicas para la paciente A1 del día tres de enero de dos mil quince a las dieciocho horas con cuarenta minutos por la Doctora Paulina González Ríos 4873339; el cuatro de enero de dos mil quince a las siete horas por el Doctor Omar Gerardo Hernández Ruiz 7875575, el cuatro de enero a las once horas con treinta minutos por la Doctora "YYAM" 6616569, ese mismo día a las veinte horas de la Doctora Italibi López López 5110696 y el cinco de enero de dos mil quince las indicaciones de alta por el Doctor Mejía (foja 56).
- 13.1.9** Partograma OMS modificado para trabajo de parto en fase activa del Hospital Básico Comunitario Chalcatongo de Hidalgo de la paciente A1 (foja 57).
- 13.1.10** Resultado del examen de Biometría Hemática realizado a la paciente A1 en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, el cuatro de enero de dos mil quince (foja 58).
- 13.1.11** 13.1.10 Resultado del examen de grupo sanguíneo y factor Rh realizado a la paciente A1 en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, el cuatro de enero de dos mil quince (foja 59).
- 13.1.12** Plan de cuidados de enfermería del Servicio de Enfermería del Hospital Básico Comunitario Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca, brindados a la paciente A1, los días del tres al cinco de enero de dos mil quince. (fojas 60-62).
- 13.1.13** Hoja de hospitalización de la Unidad Chalcatongo, a nombre de A1, firmada por el Doctor Nemecio Bautista Mejía (foja 63)

**Oficina del
Defensor**

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



13.1.14 Hoja diaria de enfermería del servicio de urgencias del Departamento de Enfermería del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo de los Servicios de Salud de Oaxaca (foja 65).

13.2 Copia certificada del expediente clínico a nombre de R/N Femenino A2, que consta de los siguientes documentos:

13.2.1 Hoja de ingreso hospitalario al Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo de los Servicios de Salud de fecha tres de enero de dos mil quince, de la recién nacida Femenino A2 firmada por Raúl Heras M., responsable de admisión hospitalaria (foja 65).

13.2.2 "Hoja frontal", expedida por los Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Jurisdicción Sanitaria Número 5 Mixteca, Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo, en la que se hace referencia al diagnóstico "R/N femenino de término eutrófico riesgo para sepsis por parto fortuito" a nombre de R/N Femenino A2, firmado por el Doctor Omar Gerardo Hernández Ruiz de fecha cuatro de enero de dos mil quince (foja 66).

13.2.3 Hoja de Historia Clínica Pediatra de R/N Fem. A2 (sic), de fecha cuatro de enero de dos mil quince, elaborada por el Doctor Omar Gerardo Hernández Ruiz 7875575 (fojas 67 y 68).

13.2.4 Hoja de evolución y prescripciones médicas de la paciente "Ha de A2" expedida por los Servicios de Salud de Oaxaca, Régimen Estatal de Protección Social en Salud, Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca, de los días tres al diez de enero de dos mil quince (fojas de la 69 a la 73).

13.2.5 Solicitud de referencia y contrarreferencia de pacientes, a nombre de la paciente Fem A2, con fecha de alta diez de enero de dos mil quince, firmada por el Doctor Romeo Antonio López (foja 74).

13.2.6 Nota de evolución consulta externa, expedida por la Secretaria de Salud a nombre de A2 de diecinueve de enero de dos mil quince, firmada por el Doctor Jhovanny Ruiz Ruiz 055093140 (foja 75).

13.2.7 Hoja de evolución y prescripciones médicas de "Ha de A1" del tres al diez de enero de dos mil quince, realizada en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca (fojas 76 a la 79).

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



13.2.8 Resultado del examen de “proteína C reactiva” realizado a femenino A2, el cuatro de enero de dos mil quince en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca (foja 80).

13.2.9 Resultado del examen de biometría hemática realizado a femenino A2 el cuatro de enero de dos mil quince, en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Oaxaca (foja 81).

13.2.10 Resultado de las pruebas de función hepática, fosfatasa alcalina, química sanguínea realizado a RN A2 el seis de enero de dos mil quince, en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo (foja 82).

13.2.11 Resultado del examen de biometría hemática realizado a RN A2 el seis de enero de dos mil quince en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo (foja 83).

13.2.12 Resultado del examen de perfil tiroideo realizado a RN A2 el ocho de enero de dos mil quince, en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo (foja 84).

13.2.13 Resultado del examen de biometría hemática realizado a RN A2 el diez de enero de dos mil quince en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo (foja 85).

13.2.14 Resultado del examen de perfil de electrolitos en suero realizado a RN A2 el diez de enero de dos mil quince en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo (foja 86).

13.2.15 Registro de enfermería del paciente en estado crítico del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo a nombre de la paciente Fem. A2, de los días seis y siete de enero de dos mil quince (foja 87 y 88).

13.2.16 Hoja de curva térmica, signos vitales y diuresis horaria expedida por el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, a nombre de la paciente A2 (foja 89).

13.2.17 Notas y Registro de enfermería emitido en el Departamento de Enfermería Asistencial de la Unidad de Enfermería de la Dirección de Atención Médica, de la evolución de RN fem A2 de los días cuatro, cinco, seis, ocho, nueve, y diez de enero de dos mil quince (fojas 90 a la 93).

13.2.18 Póliza de afiliación al Seguro Popular de la ciudadana A1 de fecha de expedición siete de enero de dos mil quince (foja 94).

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



13.2.19 Hoja de hospitalización de Fem A2, signada por el Médico Responsable Romeo Antonio López (foja 95).

13.2.20 Certificado de Nacimiento emitido por la Secretaría de Salud folio 016678967.

VI. Derechos humanos violados

El análisis de los hechos y evidencias que obran en el expediente que se resuelve, valorados de acuerdo con los principios de derechos humanos, del debido proceso, la lógica y de las máximas de la experiencia, en términos de lo dispuesto por el artículo 67 de la Ley de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, nos permite determinar que se acreditaron las violaciones a los derechos humanos reclamadas, relativas al derecho a cuyo estudio se entra a continuación.

1. DERECHO A LA SALUD.

Empezaremos definiendo los alcances y contenidos del derecho a la salud en términos generales, para posteriormente hacer referencia a las obligaciones que tiene el Estado en su calidad de garante respecto del derecho a la salud de las mujeres, específicamente en el tema de la salud materna.

La Constitución de la Organización Mundial de la Salud (OMS) define el derecho a la salud como:

“un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. El goce del grado máximo de salud que se pueda lograr es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social (...). Los gobiernos tienen responsabilidad en la salud de sus pueblos (...).”

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



Respecto del marco normativo que regula este derecho, esta Defensoría ha analizado el contenido del mismo de manera amplia en otras Recomendaciones, en las cuales se ha hecho referencia que tal derecho se encuentra reconocido en diferentes instrumentos internacionales de derechos humanos, como en el Artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos²; artículo 12 del Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales³; artículos 11, 1) f), 12 y 14, 2) b) de la Convención Internacional sobre la Eliminación de todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer⁴; artículo 24 de la Convención sobre los Derechos del Niño⁵, artículo 5.e.iv de la Convención Internacional Sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Racial; y el artículo 10 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Protocolo de San Salvador).⁶

El Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (en adelante el Comité DESC) en su Observación General N° 14, establece que:

“La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente”.⁷ Según dicho Comité el

² DDHPO Recomendaciones 5/2015 y 12/2015.

³ Pacto Internacional de los Derechos Económicos, Sociales y Culturales. ARTÍCULO 12

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

⁴ Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer, 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.

⁵ Convención sobre los Derechos del Niño. Art. 24 “El derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud”.

⁶ Protocolo de San Salvador (Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos económicos, sociales y culturales.)Art. 10 “Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social; por lo que con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados parte se comprometieron a reconocer la salud como un bien público y a adoptar medidas tendientes a garantizar este derecho”.

⁷ CUESTIONES SUSTANTIVAS QUE SE PLANTEAN EN LA APLICACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES Observación general N° 14 (2000) El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.

A nivel interno, el derecho a la salud se encuentra consagrado en el párrafo cuarto del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que al texto dispone [...] *“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”*.

Por su parte, el artículo 12 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano del Estado de Oaxaca, establece lo siguiente respecto al derecho a la salud:

“En el ámbito territorial del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, toda persona tiene derecho a la protección de la salud, este implicará la participación de todos los órganos de poder público, para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental.”

En el párrafo quinto de ese mismo artículo, establece que el derecho a la salud implica la participación de todos los órganos del poder público para que en la medida de sus competencias hagan funcional este derecho fundamental.

El párrafo 4 de la Observación General No. 14 de la ya hemos venido hablando establece que, el Derecho a la Salud no debe limitarse a la atención médica, pues este derecho *abarca una amplia gama de factores socioeconómicos que promueven las condiciones merced a las cuales las personas pueden llevar una vida sana*. El Comité DESC llama a estos factores *determinantes básicos de la salud*.

Respecto a ello la Maestra Lucía Montiel, en una publicación de la Corte IDH, ha especificado que el Derecho a la Salud se podría dividir en dos grandes ámbitos:

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



1. Determinantes básicos para la salud. Estos incluirían entre cosas la obligación del Estado respecto a la implementación de políticas públicas de prevención, de difusión y promoción, de saneamiento público, de cuidado del medio ambiente y de salubridad, para enfrentar y prevenir enfermedades epidémicas, endémicas y de otra índole.

2. El cuidado de la salud. Esto incluye los servicios de salud que se prestan (materiales y humanos), las políticas públicas que se adoptan para afrontar la enfermedad y sus efectos sobre las personas.

Pero además estos dos grandes grupos se pueden dividir en varios subgrupos. En el caso de los “Determinantes básicos para la salud” propone seis subgrupos que son:

- a) Condiciones sanitarias del entorno, entre los cuales destacan, el agua potable, drenaje, alcantarillado y otros servicios.
- b) Condiciones biológicas, entre las cuales destacan: las epidemias, principales causas de muerte, expectativa de vida, enfermedades nuevas, etc.
- c) Condiciones socioeconómicas, tales como: nutrición, vivienda, condiciones laborales sanas, alcoholismo, enfermedades relacionadas con la pobreza, etc.
- d) Condiciones ecológicas, tales como: la emisión de contaminantes, contaminación del agua, cuidado de los recursos naturales, etc.
- e) Acceso a la educación y a la información, sobre cuestiones relacionadas con la salud.
- f) Condiciones de violencia y conflictos armados

Por otro lado, el segundo grupo “Cuidado de la salud” puede ser dividido en dos grandes subgrupos:

- a) Sistemas de salud: Elementos materiales y humanos necesarios para la atención de la salud (hospitales, clínicas, medicamentos, profesionales de la salud, etc.).

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



b) Políticas públicas encaminadas al cuidado de la salud, tales como la creación de programas mixtos, públicos, privados, porcentaje de recursos económicos del estado, destinados a la salud, etc.⁸

Para el análisis de los hechos materia de la presente Recomendación nos basaremos en el segundo de los ámbitos, es decir, en el **cuidado de la salud**, pues cabe destacar que el reclamo de la parte quejosa tiene que ver directamente con la atención médica brindada por los profesionales de la salud, cuando se encontraba en la llamada etapa de parto.

Aunado a ello tenemos que, al igual que todos los demás derechos humanos, los Estados Partes tienen respecto al derecho a la salud básicamente tres tipos o niveles de obligaciones de carácter general: la obligación de *respetar, proteger y cumplir*⁹.

- A. La obligación de respetar requiere que los Estados se abstengan de interferir directa o indirectamente en el derecho a la salud.
- B. La obligación de proteger comporta la exigencia de que los Estados impidan que terceros interfieran en el derecho a la salud.
- C. La obligación de cumplir comporta la exigencia de que los Estados adopten las medidas legislativas, administrativas, presupuestarias, judiciales, de promoción y de otro tipo que sean apropiadas para la realización plena del derecho a la salud. A su vez, ésta obligación comprende las siguientes obligaciones: **1) facilitar, 2) proporcionar y 3) promover.**

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

1.- La obligación de facilitar requiere que los Estados adopten medidas positivas que permitan y ayuden a los particulares y las comunidades a disfrutar del derecho a la salud.

⁸ Publicación consultada en <http://www.corteidh.or.cr/tablas/R08064-9.pdf>, última consulta el 05/05/2016.

⁹ Observación general N° 14 (2000) op. cit., pág. 12. párr. 33



En ese sentido el Comité DESC, ha establecido que, si bien el PIDESC habla de una aplicación progresiva y reconoce los obstáculos que representan los limitados recursos disponibles, los Estados tendrían dos obligaciones de cumplimiento inmediato, la primera de ellas consiste en la garantía de que ese derecho será ejercido sin discriminación alguna (obligación de respetar) y la segunda obligación es la de adoptar medidas (obligación de cumplir) en aras de su plena realización. Esas medidas deberán ser deliberadas y concretas e ir dirigidas a la plena realización del derecho a la salud.¹⁰

En su Observación General número 3, el Comité DESC, opina que corresponde a cada Estado Parte una obligación mínima de asegurar la satisfacción de por lo menos niveles esenciales de cada uno de los derechos contenidos en el Pacto, especificando que, para que cada Estado Parte pueda atribuir su falta de cumplimiento de las obligaciones mínimas a una falta de recursos disponibles, "debe demostrar que ha realizado todo esfuerzo para utilizar todos los recursos que están a su disposición en un esfuerzo por satisfacer, con carácter prioritario, esas obligaciones mínimas".¹¹ Es decir, el Estado no puede sustraerse al cumplimiento del deber de adoptar decisiones de carácter presupuestal cuando a ello se ha obligado en virtud de tratados internacionales.

Ahora bien, para determinar si un Estado ha fallado en adoptar medidas para la realización de los derechos económicos, sociales y culturales hasta el máximo de los recursos de que disponga, para lograr progresivamente la plena efectividad de los derechos reconocidos en el Pacto DESC, el Comité emitió el documento "Evaluación de la Obligación de Adoptar Medidas hasta el Máximo de los Recursos de que Disponga" de Conformidad con un Protocolo Facultativo del Pacto DESC¹² en el que se establece que para que un Estado parte pueda atribuir su falta de cumplimiento de las obligaciones mínimas a una falta de recursos disponibles,

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

¹⁰Observación general N° 14 (2000) op. cit., pág. 13. párr. 30

¹¹ La índole de las obligaciones de los Estados Partes (pár. 1 del art.2 del Pacto) : 14/12/1990. CESCR OBSERVACION GENERAL 3. (General Comments)

¹² Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, "Evaluación de la Obligación de Adoptar Medidas hasta el 'Máximo de los Recursos de que Disponga' de Conformidad con un Protocolo Facultativo del Pacto" veintiuno de septiembre de dos mil siete.



"debe demostrar que ha realizado todos los esfuerzos posibles para utilizar todos los recursos que están a su disposición" en un esfuerzo por satisfacer, con carácter prioritario, esas obligaciones mínimas.

2.- La obligación de proporcionar, así también los Estados tienen la obligación de proporcionar el derecho a la salud en los casos en que los particulares o los grupos no están en condiciones, por razones ajenas a su voluntad, de ejercer por sí mismos ese derecho con ayuda de los medios a su disposición, un ejemplo claro es cuando la personas se encuentran privadas de su libertad física en algún centro penitenciario.

3.- La obligación de promover, la cual resulta total para el análisis del asunto que nos ocupa, pues según esta el derecho a la salud requiere que los Estados emprendan actividades para promover, mantener y restablecer la salud de la población, entre las cuales figuran las siguientes:

- 1) fomentar el reconocimiento de los factores que contribuyen al logro de resultados positivos en materia de salud, por ejemplo, la realización de investigaciones y el suministro de información;
- 2) velar por que los servicios de salud sean apropiados desde el punto de vista cultural y **el personal sanitario sea formado de manera que reconozca y responda a las necesidades concretas de los grupos vulnerables o marginados;**
- 3) velar por que el Estado cumpla sus obligaciones en lo referente a la difusión de información apropiada acerca de la forma de vivir y la alimentación sanas.
- 4) apoyar a las personas a adoptar, con conocimiento de causa, decisiones por lo que respecta a su salud.

Como podemos ver esta última obligación tiene estrecha relación con el ámbito denominado "el cuidado de la salud" del que hacíamos referencia en líneas anteriores, pues ambas requieren que el personal sanitario sea formado de manera que reconozca y responda a las necesidades concretas de la población.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



Así, según lo observado por el Comité DESC, las violaciones al derecho a la salud pueden producirse mediante la acción directa de los Estados o de otras entidades que no estén suficientemente reglamentadas por los Estados (*actos de comisión*) y por (*actos de omisión*) al no adoptar las medidas necesarias o apropiadas para dar plena efectividad al derecho universal a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, al no contar con una política nacional sobre la seguridad y la salud en el empleo o servicios de salud en el empleo, y al no hacer cumplir las leyes pertinentes.¹³

El Comité DESC ha establecido en sus Observaciones Generales que el derecho a la salud en todas sus formas y a todos los niveles abarca cuatro elementos esenciales e interrelacionados, A) Disponibilidad,¹⁴ B) Accesibilidad,¹⁵ C)

¹³Observación general Nº 14 (2000) op. cit., pág. 13 y 14.párr. 48y 49

¹⁴ Esta característica se refiere a que, cada Estado Parte deberá contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y servicios públicos de salud y centros de atención de la salud, así como de programas(...), esos servicios incluirán los factores determinantes básicos de la salud, como agua limpia potable y condiciones sanitarias adecuadas, hospitales, clínicas y demás establecimientos relacionados con la salud, personal médico y profesional capacitado y bien remunerado habida cuenta de las condiciones que existen en el país, así como los medicamentos esenciales definidos en el Programa de Acción sobre medicamentos esenciales de la Organización Mundial de la Salud.

¹⁵ Accesibilidad: Implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte. La accesibilidad presenta cuatro dimensiones superpuestas: 1) La no discriminación. 2) La accesibilidad física. 3) La accesibilidad económica (asequibilidad) y 4) El acceso a la información.

1) No discriminación: implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles, de hecho y de derecho, a los sectores más vulnerables y marginados de la población, sin discriminación alguna por cualquiera de los motivos prohibidos.

Al respecto la Convención Americana establece en su artículo 24 que todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley. Lo que hace evidente que las mujeres gozan de los mismos derechos y de la protección de la ley al igual que el resto de la población.

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos consagra lo siguiente en su artículo 26:

“todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión...

La CEDAW, señala en su artículo 2 que: “Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, y convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer...”

2) Accesibilidad física: implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados, como las minorías étnicas y poblaciones indígenas, las mujeres, los niños, los adolescentes, las personas mayores, las personas con discapacidades y las personas con VIH/SIDA.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



Aceptabilidad y D) Calidad, la cuales ya han sido abordadas detenidamente en las Recomendaciones 07/2014 y 08/2015 emitidas por este Organismo, por lo que atendiendo a los hechos que se plantean en el presente expediente solo nos centraremos en las características de Aceptabilidad y Calidad, las cuales implican lo siguiente:

C) Aceptabilidad: implica que todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que **sensibles a los requisitos del género** y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate.

D) Calidad: implica que además de ser aceptables los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser también apropiados desde el punto de vista científico y médico y **ser de buena calidad. Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado.**

Es importante detenernos para abundar un poco más en la característica de la Accesibilidad con que deben de contar los establecimientos, bienes y servicios de salud, pues en ésta se encuentran inmersos dos principios fundamentales de los derechos humanos y elementos decisivos del derecho a la salud, como lo son la igualdad y la no discriminación, los cuales establecen que la situación jurídica de una persona así como su origen, sexo u orientación sexual, no pueden ser usados como excusa para limitar el acceso a los derechos humanos entre ellos el derecho a la salud adecuada. Dichos principios también significan que los Estados deben reconocer las diferencias y satisfacer las necesidades específicas de los grupos

3) Accesibilidad económica (asequibilidad): implica que los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos. Por tanto, los pagos por servicios de atención de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos. Además la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.

4) Acceso a la información: comprende el derecho de solicitar, recibir y difundir información e ideas acerca de las cuestiones relacionadas con la salud.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



que generalmente afrontan dificultades especiales en el sector de la salud, por ejemplo tasas de mortalidad más altas o una mayor vulnerabilidad a ciertas enfermedades, tal es el caso de la mortandad materna.

Ahora bien existen dentro de la población algunos grupos o personas, que afrontan obstáculos especiales en relación al pleno goce del derecho a la salud por ejemplo los niños y niñas, las mujeres, las personas con discapacidad y los adultos mayores, que pueden ser consecuencia de factores biológicos o socioeconómicos, de discriminación y estigma social o, por lo general, de una combinación de ambos.

Es precisamente el ejercicio del derecho de la mujer a la salud, el tema que nos ocupa en la presente Recomendación, por lo que en los siguientes apartados abordaremos rubros que nos ayudaran en el presente análisis.

VI. 1. a) El Derecho a la salud de las mujeres en el contexto de los hechos materia de la presente Recomendación.

Como bien lo describe el Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer, ésta *tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental. El disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada,*¹⁶ ahora bien, en dicha conferencia se reconoce a la desigualdad entre la mujer y el hombre y entre mujeres en diferentes regiones geográficas, clases sociales y grupos indígenas y étnicos, como el principal obstáculo que impiden a la mujer alcanzar el más alto nivel posible de salud.

En el mismo sentido la OMS ha especificado que aunque las mujeres compartan con los hombres muchos problemas de salud, a ellas las afectan de manera diferente, además a ello se suman realidades sociales que influyen negativamente

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

¹⁶ Informe de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Beijing, 4 a 15 de septiembre de 1995 Naciones Unidas · Nueva York, 1996



en su salud, tales como la prevalencia de la pobreza, su experiencia de violencia, los prejuicios de género en el sistema sanitario y la sociedad en general, y como ya lo mencionamos en líneas anteriores la discriminación por motivos de raza u otros factores.

Al respecto, el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW), ha establecido en sus Recomendaciones Generales, que “Los Estados Partes deberían ejecutar una estrategia nacional amplia para fomentar la salud de la mujer durante todo su ciclo de vida. Esto incluirá intervenciones dirigidas a la prevención y el tratamiento de enfermedades y afecciones que atañen a la mujer, al igual que respuestas a la violencia contra la mujer, y a garantizar el acceso universal de todas las mujeres a una plena variedad de servicios de atención de la salud de gran calidad y asequibles, incluidos servicios de salud sexual y genésica”.¹⁷

En el Plan de Acción aprobado en la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer Beijing, los Estados miembros reafirmaron que la mujer tiene derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud física y mental, y que el disfrute de ese derecho es esencial para su vida y su bienestar y para su capacidad de participar en todas las esferas de la vida pública y privada, precisaron además que la salud de la mujer incluye su bienestar emocional, social y físico.¹⁸

El Comité DESC al analizar el derecho a la salud de las mujeres, ha dejado muy en claro que, para suprimir la discriminación contra la mujer es preciso elaborar y aplicar una amplia estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer a lo largo de toda su vida, la estrategia de la que habla dicho comité deberá prever en particular las intervenciones con miras a la prevención y el tratamiento de las enfermedades que afectan a la mujer, así como políticas encaminadas a proporcionar a la mujer acceso a una gama completa de

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

¹⁷ RECOMENDACIÓN GENERAL Nº 24 (20º período de sesiones, 1999)* Artículo 12 de la Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer - La mujer y la salud

¹⁸ http://beijing20.unwomen.org/~media/headquarters/attachments/sections/csw/bpa_s_final_web.pdf, última consulta 28 de enero de 2016.



atenciones de la salud de alta calidad y al alcance de ella, incluidos los servicios en materia sexual y reproductiva.¹⁹

En ese sentido nos resulta indispensable hablar del derecho a la salud reproductiva, la cual es definida como *un estado general de bienestar físico, mental y social, y no de mera ausencia de enfermedades o dolencias, en todos los aspectos relacionados con el sistema reproductivo y sus funciones y procesos. En consecuencia, la salud reproductiva entraña la capacidad de disfrutar de una vida sexual satisfactoria y sin riesgos y de procrear, y la libertad para decidir hacerlo o no hacerlo, cuándo y con qué frecuencia.*²⁰ Pues los hechos que reclama la parte quejosa tienen que ver con el derecho de procrear sin riesgos.

Según la OMS, las complicaciones durante el embarazo y el parto son una de las principales causas de muerte y de discapacidad entre las mujeres en edad reproductiva en los países en desarrollo.²¹ Según esta organización cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto.²²

Para el Comité DESC un objetivo importante en estrategia nacional con miras a la promoción del derecho a la salud de la mujer deberá consistir en la reducción de los riesgos que afectan a la salud de la mujer, en particular la reducción de las tasas de mortalidad materna.²³

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

VI. 1. b) Derecho a la Protección de la Salud Materno infantil.

¹⁹ CUESTIONES SUSTANTIVAS QUE SE PLANTEAN EN LA APLICACIÓN DEL PACTO INTERNACIONAL DE DERECHOS ECONÓMICOS, SOCIALES Y CULTURALES Observación general N° 14 (2000) El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

²⁰ Está definición fue adoptada en 1994 en la Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo de la Naciones Unidas, documento A/S-21/5/Add.

²¹ <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs348/es/> última consulta 02/05/2016.

²² La OMS señala que la Muerte materna es la muerte de una mujer durante el embarazo o dentro de los 42 días posteriores a la terminación del embarazo, independientemente de la duración o sitio del embarazo por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo, sin incluir causas accidentales o incidentales.

²³ Observación general N° 14, Op. cit.,



La salud materno infantil *hace referencia al vínculo entre la madre y el hijo, mismo que delimita una relación simbiótica en donde las condiciones de salud de la mujer durante las fases del embarazo, parto y puerperio delimitan las condiciones en las etapas prenatal, natal y posnatal (hasta los 5 años de vida) en el infante.*²⁴

La Convención para la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, en su artículo 12 dispone establece que *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.*

Cabe destacar que en el año dos mil nuestro país asumió los compromisos de la *Declaración del Milenio de las Naciones Unidas*²⁵ en ella se establecieron principios y valores que rigen las relaciones internacionales en el nuevo siglo, y se señalaron siete ámbitos en que los dirigentes nacionales asumieron una serie de compromisos concretos. Algunos de esos ámbitos son el desarrollo, la erradicación de la pobreza y los derechos humanos, siendo precisamente la salud un elemento fundamental para la reducción de la pobreza y para el desarrollo, colocándose dicho derecho en el centro de los objetivos de desarrollo del Milenio, pues cuatro guardan relación directa con la salud:

- a) Reducir la mortalidad infantil (objetivo 4);
- b) Mejorar la salud materna (objetivo 5);
- c) Combatir el VIH/SIDA, el paludismo y otras enfermedades (objetivo 6);
Garantizar la sostenibilidad del medio ambiente (incluso reducir a la mitad el
- d) porcentaje de personas que carezcan de acceso a agua potable (objetivo 7)

Precisamente el Objetivo 4 y 5 guardan estrecha relación con los hechos materia de la presente Recomendación, por lo que a continuación hablaremos acerca de

²⁴http://www.inegi.org.mx/prod_serv/contenidos/espanol/bvinegi/productos/integracion/sociodemografico/mujeresyhombres/2009/MyH_2009_2.pdf

²⁵La Declaración del Milenio de las Naciones Unidas la cual fue aprobada por representantes de 189 Estados Miembros, incluidos 147 Jefes de Estado o de Gobierno, en la Cumbre del Milenio, celebrada en Nueva York en septiembre de 2000.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



los programas y la política nacional que se ha implementado en el país a fin de lograr la afectiva protección del derecho a la salud de la mujer.

Según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI) la *muerte materna*²⁶ se encuentra en una lista de 48 causas de muerte que potencialmente se podrían evitar, siendo Oaxaca uno de los Estados con mayores tasas de mortandad materna.²⁷

Los datos proporcionados por la OMS, arrojan que la mayoría de las defunciones maternas se deben a complicaciones durante el parto, sobre todo en el caso de primeros embarazos precoces, en *puerperio*²⁸ o tras un aborto peligroso, **encontrándose como factores comúnmente asociados a dichas defunciones la ausencia de personal de salud calificado durante el parto**; la falta de servicios capaces de asegurar una atención obstétrica de urgencia y de responder a las complicaciones relacionadas con los abortos peligrosos; y la ineficacia de los sistemas de envío de pacientes.²⁹

De ahí la importancia que reviste que los Estados mejoren la salud materna, pues es fundamental para tratar algunas causas subyacentes de la mortalidad materna, la cual a nivel mundial constituye un problema de salud pública, pues representa un importante indicador de desarrollo humano para los países, sobre todo para los de menor desarrollo económico donde existen las cifras más altas de muertes maternas **y son las mujeres pobres las que tienen mayor riesgo de morir por embarazo, parto o puerperio.**

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

²⁶ NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, la Muerte materna, es la ocurrida a una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del mismo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales.

²⁷ http://www.inegi.org.mx/RDE/rde_13/doctos/rde_13_art4.pdf, fecha de última consulta 03/05/2016.

²⁸ La Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, define al Puerperio normal, al periodo que sigue a la expulsión del producto de la concepción, en el cual los cambios anatómo-fisiológicos propios del embarazo se revierten al estado pregestacional. Tiene una duración de 6 semanas o 42 días.

²⁹ Cfr. OMS, Consejo Ejecutivo 113ra reunión, EB113/15 Add.1, 18 de diciembre de 2003, Salud Reproductiva, Proyecto de estrategia para acelerar el avance hacia el logro de los objetivos y metas internacionales de desarrollo.



Cabe destacar que la Ley General de Salud, en sus artículos 1, 2 fracción V, 3 fracciones II y IV, 23, 27 fracciones III, IV y X, 32, 33 fracciones I y II, 51, 61, 77 BIS; y el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de prestación de servicios y atención médica, en sus artículos 8 fracciones I y II, 9, 48, 71, 74, establecen que se consideran básicos los servicios de salud referentes a la atención materno infantil y la asistencia social a los grupos más vulnerables, y de éstos, de manera especial, a los pertenecientes a las comunidades indígenas.

Según el portal de la Secretaría de Salud del Gobierno Federal, el Programa de Salud Materna y Perinatal es el instrumento de la política nacional de salud con el que se busca contribuir al cumplimiento de dos de los ocho Objetivos de las Metas del Milenio que el Gobierno de México hizo suyos, al adoptar la Declaración del Milenio en el año 2000.

Dicho programa plantea la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de salud, su efectividad, el seguimiento y la rendición de cuentas y lograr que se disminuyan los rezagos en salud que afecta a la población. Coordina y articula las acciones que permitan a los Servicios de Salud de todo el país brindar a las mujeres en edad fértil, embarazadas y sus parejas información y atención en:

- Atención pregestacional, prenatal integral, efectiva, oportuna y programada, a toda mujer en edad fértil
- Control prenatal integral
- Consejería durante la edad fértil, el embarazo, parto y puerperio en metodología anticonceptiva y anticoncepción post-evento obstétrico (APEO), con énfasis en adolescentes y mujeres con enfermedades concomitantes; así como consejería desde el embarazo durante el parto y el puerperio para una lactancia exitosa.
- Acceso a la atención de la emergencia obstétrica (AEO) e integración de los servicios de urgencias y formación de los Equipos de Respuesta Inmediata (ERI).

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



- Atención obstétrica de bajo riesgo en el primer nivel y manejo calificado en el segundo nivel y de la emergencia obstétrica, con intervenciones de probada eficacia
- Cesáreas por indicación médica únicamente
- Envío de pacientes con emergencias obstétricas y neonatales de manera efectiva y manejo de eslabones críticos y morbilidad severa para prevenir la muerte
- Prevención del parto prematuro
- Reanimación neonatal adecuada
- Atención neonatal, vigilancia del crecimiento y difusión de signos de alarma, elaboración de tamiz neonatal metabólico y auditivo(...)

Otras actividades del Programa de Salud Materna y Perinatal son:

- **Sensibilizar y capacitar al personal de salud del país para brindar atención materna y perinatal segura, competente y respetuosa de los derechos humanos.**
- Fortalecer e impulsar los Comités de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna y Perinatal para identificar deficiencias y corregirlas.
- Supervisar el desarrollo del Programa a nivel estatal y dar seguimiento a las desviaciones y recomendaciones emitidas.(...)³⁰

Además de los procedimientos y programas que esa Política Nacional plantea para mejorar la calidad en los servicios de salud, en el la época en que ocurrieron los hechos materia de la presente Recomendación, en nuestro país los criterios para atender y vigilar la salud de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida se encontraban regulados por la Norma Oficial NOM-007-SSA2-1993.³¹

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

³⁰ Ver <http://www.gob.mx/salud/acciones-y-programas/programa-de-salud-materna-y-perinatal-cnegsr-12031>, última consulta 02/05/2016.

³¹ NORMA Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y del recién nacido.



Dicha norma establecía que durante el embarazo, parto y puerperio y al recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención.

Para dicha norma la calidad de la atención, es la secuencia de actividades que relacionan al prestador de los servicios con el usuario (oportunidad de la atención, accesibilidad a la unidad, tiempo de espera, así como de los resultados). La calidez en la atención, se refiere al trato cordial, atento y con información que se proporciona al usuario del servicio. Y la oportunidad en la atención, la cual se refiere a la ocurrencia de la atención médica en el momento que se requiera y la realización de lo que se debe hacer con la secuencia adecuada.

Ahora bien, respecto a los hechos materia de la presente Recomendación tenemos que, según lo declarado ante personal de esta Defensoría por el ciudadano Fernando García Castañeda, se desprende que el tres de enero de dos mil quince, aproximadamente a las doce horas llegó junto con su esposa y otros familiares al hospital de referencia, toda vez que ésta presentaba ya dolores de parto, por lo que fue atendida por la doctora Paulina González Ruiz, después de lo cual salió su esposa y le comentó que la doctora le dijo que aún le faltaba, por lo que tenía que caminar; que aproximadamente a las cuatro de la tarde, la referida doctora nuevamente ingresó a su esposa al hospital, pues continuaba con dolores, pero que después de un rato volvió a salir, pues según la doctora aún le faltaba; aproximadamente a las dieciocho horas con veinte minutos, como su esposa continuaba con dolores muy fuertes buscaron a la doctora, quien les dijo que la encamaría hasta las siete de la tarde. Y que después de haber hablado con dicha servidora pública, al sentir su esposa ganas de ir al baño, la acompañó, y en ese lugar nació su hija quien cayó a la taza del sanitario, de donde la extrajo para dársela a su madre e ir a buscar ayuda. (Evidencias 1 y 3)

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

Sobre los referidos hechos de los que se duele la parte quejosa el Director del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, informó lo siguiente: *el día sábado 3 de enero del 2015 a las 12:35 horas se presenta la paciente A2 con referencia médica de sus centro de salud de Santo Domingo Ixcatlán con fecha del 21 de diciembre del 2014 y con diagnóstico de embarazo de 36.5 SDG+ paridad satisfecha acude por presentar dolor tirpo (sic) obstétrico de poca intensidad por lo*



que ingresa a sala de labor caminando, fascies (sic) sin dolor, buena coloración e hidratación, somatometría peso 54kgs. Talla 145 cm. Vitales T/A 80/60 FC 60 X' FC 70 x' FR 22 x' TEMP. 36°, FU 32cm, 1-2 contracciones de 10 segundos en 10 minutos, con PUVI cefálico, encajado movimientos fetales normales presentes, dorso a la derecha con FCF 150 x' en tacto vaginal cuello vaginal central grueso, con 2cm de dilatación, y borramiento del 20% membranas planas pelvi útil, extremidades sin edemas, ROTS normales, por lo que se deja al libre evolución de su trabajo de parto el diagnóstico hasta este momento pródromos de trabajo de parto y se cita en 4 horas para su revaloración. (Evidencia 13.1)

Con base a la información brindada tanto por la parte quejosa como por la señalada como responsable se llega a la convicción de que la agraviada efectivamente acudió a recibir atención a las doce horas con treinta minutos aproximadamente, del tres de enero de dos mil quince, pues presentaba ya dolores de parto siendo valorada por la doctora Paulina González Ruiz, no obstante ello cabe destacar que dentro del expediente clínico no existe constancia escrita que acredite que el personal médico efectivamente proporcionó a la agraviada una **atención médica adecuada**, pues ésta no fue registrada en la "NOTA DE VALORACION E INGRESO", en la cual la primera nota que parece en dicha nota está datada a las diecisiete treinta horas y rubricada por la doctora Paulina González Ríos, (Evidencia 13.1.4) incumpliendo la *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico*³², la cual establece que la nota de ingreso deberá elaborarla el médico que ingresa al paciente y deberá contener como mínimo los datos siguientes: signos vitales, resumen del interrogatorio, exploración física y estado mental, en su caso, resultados de estudios, de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, tratamiento y pronóstico, también se advierte que al momento del ingreso de la Agraviada la doctora Paulina González Ríos, omitió realizar un interrogatorio adecuado intencionado y dirigido como era lo obligado, pues de las constancias que obran en el presente expediente se advierte que dicho interrogatorio fue realizado por el Doctor Omar Gerardo Hernández Ruiz,

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

³² Esta norma tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.



dos días después de ocurridos los hechos de los que se duele la agraviada, es decir el día cinco de enero del año dos mil quince, puntualizando este Organismo que dicho servidor público omitió registrar en dicho formato su cédula profesional, con lo que también incumplió con la *Norma Del Expediente Clínico*.

Al respecto también se advierte que con dicha omisión también se dejó de observar lo establecido en la *Norma Mexicana NOM-007-SSA2-1993*, toda unidad médica con atención obstétrica debe tener procedimientos para la atención del parto en condiciones normales, con especial énfasis en los siguientes aspectos:

5.4.1.1 *A toda mujer que ingrese para atención obstétrica se le elaborará, en su caso, el expediente clínico, la historia clínica, así como el partograma;*

Aunado a ello obra en autos la comparecencia de la agraviada quien expresó que el día en que ocurrieron los hechos fue atendida por primera vez por la Doctora Paulina González Ríos y la Enfermera Gabriela Balderas Rojas, que dicha doctora le indicó que “le faltaba” y que tenía que caminar, al respecto este Organismo advierte que ambas servidoras publicas estaban obligadas a brindarle información adecuada a la paciente, en este caso al encontrarse en trabajo de parto normal, la *Norma Mexicana NOM-007-SSA2-1993*, establece que *se propiciará la deambulaci3n alternada con reposo en posici3n de sentada y decúbito lateral para mejorar el trabajo de parto, las condiciones del feto y de la madre respetando sobre todo las posiciones que la embarazada desee utilizar, siempre que no exista contraindicaci3n médica*, por lo que dichas indicaciones debieron haber sido proporcionadas a la agraviada para evitar poner en riesgo su salud y la del producto, situaci3n que nunca ocurri3, pues no existe constancia medica que acredite lo contrario.

Además dicha norma establece que en el control del trabajo de parto normal debe incluir:

- *La verificaci3n y registro de la contractilidad uterina y el latido cardíaco fetal, antes, durante y después de la contracci3n uterina al menos cada 30 minutos;*

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



- *La verificación y registro del progreso de la dilatación cervical a través de exploraciones vaginales racionales; de acuerdo a la evolución del trabajo del parto y el criterio médico;*
- *El registro del pulso, tensión arterial y temperatura como mínimo cada cuatro horas, considerando la evolución clínica;*
- *Mantener la hidratación adecuada de la paciente;*
- *El registro de los medicamentos usados, tipo, dosis, vía de administración y frecuencia durante el trabajo de parto;*³³

Ahora bien según lo refiere la agraviada aproximadamente a las cuatro de la tarde del día tres de enero del año dos mil quince fue ingresada nuevamente al hospital por la Doctora Paulina, quien le dijo que aún faltaba para que naciera su bebé, la sacó a la sala de espera y le dijo que siguiera caminando.(Evidencia 4)

Al respecto obra en autos del presente expediente de queja el informe rendido por el Director de dicho Hospital refiere que existió una segunda revisión hecha por el personal médico a la agraviada, a continuación se transcribe de manera textual lo contenido en dicho informe.

(...) a las 16 horas acude nuevamente para su revaloración donde al interrogatorio refiere continuar con misma intensidad de dolor, en la revisión obstétrica se encuentra movimientos fetales normales, con FCF de 166 x' cuello central con el 40% de borramiento, 4-5 de dilatación se realiza trazo tococardiógrafo con FCF en parámetros normales por lo que se indica continuar de ambulando con próxima revisión en 2 horas, A las 17:30 hora es revalorada por 3ª ocasión encontrado al tacto vaginal 5cm. De dilatación por lo que se indica continuar de ambulando y valorarla en 1 hora más para realizar su ingreso hospitalario.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

Sin embargo este organismo advierte que en el expediente clínico no existe constancia escrita que acredite que el personal médico efectivamente proporcionó una segunda **revisión médica adecuada** a la agraviada, pues ésta no fue registrada en la "NOTA DE VALORACION E INGRESO", en la cual como lo manifestamos en líneas anteriores, la primera nota de valoración que parece el

³³ *Ibíd.* NOM-007-SSA2-1993.



formato “HOJA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS” está datada a las diecisiete treinta horas del día tres de enero del año dos mil quince y rubricada por la doctora Paulina González Ríos, (Evidencia 13.1.4), con ello se incumple una vez más con la *Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico*³⁴.

Con base a tales elementos este Organismo pudo constatar que el personal médico que brindo atención a la quejosa no realizó un control del trabajo de parto normal adecuado el cual según la Norma Mexicana NOM-007-SSA2-1993 vigente en la época en que ocurrieron los hechos, el cual debe incluir:

- *La verificación y registro de la contractilidad uterina y el latido cardíaco fetal, antes, durante y después de la contracción uterina al menos cada 30 minutos;*
- *La verificación y registro del progreso de la dilatación cervical a través de exploraciones vaginales racionales; de acuerdo a la evolución del trabajo del parto y el criterio médico;*
- *El registro del pulso, tensión arterial y temperatura como mínimo cada cuatro horas, considerando la evolución clínica.*

Pues quedo acreditado que pese a que la agraviada fue ingresada aproximadamente a las doce treinta horas del día tres de enero del año dos mil trece, no fue hasta las diecisiete treinta horas de ese mismo día cuando la Doctora Paulina González Ríos realizó el primer registro de control de trabajo de parto de la agraviada, en la que dicha *servidora pública estableció textualmente que: “Se trata de femenina de 19 a de edad la cual acude esta unidad con dolor tipo obstétrico y con trabajo de parto inicial” (...)* Se encuentra *femenina de edad aparente inetgra anatómicamente con coloración normal detegumento cardiopulmonar sin compromiso abdomen globoso a exonesas de utero gravido con FU:32 cm con actividad uterina latacion ex emidades sin alteración (...)*. Citándola en dos horas

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

³⁴ Esta norma tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de la salud, de los sectores público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud.



para revaloración e ingreso, pese a que ésta ya refería fuertes dolores en el vientre. (Evidencia 13.1.4)

Al respecto, la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, refiere que siguiendo los estándares internacionales sobre la protección de la salud materna y la propia jurisprudencia del sistema interamericano, el deber de los Estados de garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implica la priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres en cuanto al embarazo, parto y periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas.³⁵

Ahora bien la agraviada manifestó que siendo aproximadamente las dieciocho horas con veinte minutos del día en que ocurrieron los hechos, se acercó nuevamente a la Doctora Paulina, a quien le refirió que ya no aguantaba los dolores, no obstante a ello y sin realizar un control del trabajo de parto normal adecuado como lo señala la Norma Mexicana NOM-007-SSA2-1993, dicha servidora pública le indicó a la agraviada que se tenía que esperar y que la ingresaría hasta la siete de la tarde (*sic*), pero que después de un momento sintió ganas de ir al baño y sus piernas estaban dormidas, por lo que le pidió a su esposo que la acompañara al baño, que al sentarse, su bebe cayó en la taza del baño, y que su esposo como pudo saco a la bebé y salió corriendo a pedir ayuda, que al auxilio acudieron dos elementos de la policía, quienes la llevaron en silla de ruedas hacia dentro del hospital.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

Respecto a tales hechos obra en los autos del presente expediente la “HOJA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS” cuyo registro de 18:30 horas aparece una “NOTA POSTPARTO”, firmada por la Doctora Paulina González Ríos, que a continuación se transcribe textualmente: “*Se trata de femenina de 19 a de*

³⁵ Véase Naciones Unidas, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, *Observación General No. 14*, E/C.12/2000/4, 11 de agosto de 2000, párrs. 14 y 21; Naciones Unidas, Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, *Recomendación General No. 24, La Mujer y la Salud*, párr. 27; Conferencia Internacional sobre la Población y el Desarrollo, párr. 8.25; Naciones Unidas, Asamblea General, *El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental*, Informe del Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, A/61/338, 13 de septiembre de 2006.



*edad la cual se encuentra con embarazo de 38.2 SDG/ con dolot ripo obstretico (sic) que se atiende parto vaginal fuerade (sic) sala de expulsión obteniéndose **RN masculino** el cual llora y respira al nacer se corta cordón y pasa a padeiatra (sic) para au atención se espera alumbramiento el cual ocurre a los 3 minutos con cotiledores complestos (sic) se realiza revisión de cavidad en 1 ocasión extrayendo solo coágulos se oferta método de p.f a lo que responde que practicara con su esposo y no acepta en ses(sic) momento, se busca presencia de desgarros los cuales no los presenta y se da por taterminado (sic) la atención del parto., se pasa a hospital estable.*

Llama la atención de este Organismo la nota realizada, ya que en la misma se establece que se atendió el parto vaginal fuera de la sala de expulsión, lo que no coincide con lo manifestado por la parte agraviada, ya que el alumbramiento se realizó sin la supervisión médica correspondiente, pues este tuvo lugar de manera fortuita en el baño del centro hospitalario, en condiciones insalubres, así también, cabe mencionar que erróneamente se asentó que se trataba de un recién nacido masculino, cuando en realidad se trataba de una persona del sexo femenino.

En el caso que nos ocupa, es importante señalar que, no obstante la aclaración del Director del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, en el sentido de que el trabajo de parto de la paciente se mostró irregular, ya que de acuerdo con la bibliografía un trabajo regular de parto avanza un centímetro por hora, lo cual no coincidía con la última valoración de la Doctora quien esperaba que la segunda fase de trabajo concluyera entre las veintiuna y veintidós horas, motivo por el cual no se ingresó a la paciente antes de tiempo para que esta no sufriera cambios emocionales al estar ingresada en la sala de labor; debe señalarse que precisamente porque puede haber circunstancias imponderables se debió llevar un debido control de trabajo de parto de la agraviada, sobre todo considerando las manifestaciones de la agraviada en el sentido de que en la última revisión antes del nacimiento de su hija le refirió a la doctora que tenía muy fuertes los dolores y que ya no los toleraba; así como tampoco se advierte que se haya efectuado algún interrogatorio sobre el primer parto de la paciente, lo cual tal vez hubiera arrojado datos útiles sobre el trabajo de parto que se atendía.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



Ante tales hechos este Organismo tuvo por acreditado que la Doctora Paulina González Ríos **vulneró el derecho a la salud de la agraviada, pues la atención medica brindada en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, dependiente de los Servicios de Salud de Oaxaca, no fue de Calidad,** pues el personal médico tratante demostró no estar capacitado para brindar atención a la mujer durante el parto y puerperio y del recién nacido, bajo los criterios y procedimientos señalados en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 vigente en el momento en que ocurrieron los hechos. **Así también dicha servidora pública incumplió con los criterios éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios** en la elaboración, integración, uso, manejo, del expediente clínico, establecidos en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, de observancia obligatoria para el personal del área de la salud y los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores públicos.

En consecuencia el **Estado a través de los Servicios de Salud, incumplió con la obligación de promover el derecho a la salud,** pues no veló porque el personal sanitario del Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, dependiente de los Servicios de Salud, sea formado de manera que reconozca y responda a las necesidades concretas de los grupos vulnerables o marginados; como ocurrió en el caso que nos ocupa. Así también incumple con la obligación contenida en el artículo 1º Constitucional de "garantizar" el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos³⁶ en este caso la salud, pues esta *obligación implica el deber de los Estados Partes de organizar todo el aparato gubernamental y, en general, todas las estructuras a través de las cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, de manera tal que sean capaces de asegurar jurídicamente el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos.*³⁷

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

³⁶ Se hace referencia a todos los Derechos Humanos contenidos en la Constitución y en los tratados internacionales.

³⁷ Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Velásquez Rodríguez Vs. Honduras Sentencia de 29 de julio de 1988 (Fondo), párr. 166.



2. DERECHO A UNA VIDA LIBRE DE VIOLENCIA (Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia)

Para hablar del derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, es necesario antes hacer alusión a dos principios, *la no discriminación y la igualdad*, los cuales son componentes fundamentales de las normas internacionales de derechos humanos y son esenciales a los efectos del goce y el ejercicio de los derechos económicos, sociales y culturales básicos.³⁸

A nivel interno la no discriminación y la igualdad son principios rectores para el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de las políticas públicas federales.³⁹

La Convención Americana establece en su artículo 24 que *todas las personas son iguales ante la ley. En consecuencia, tienen derecho, sin discriminación, a igual protección de la ley.*

Por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos consagra lo siguiente en su artículo 26:

“todas las personas son iguales ante la ley y tienen derecho sin discriminación a igual protección de la ley. A este respecto, la ley prohibirá toda discriminación y garantizará a todas las personas protección igual y efectiva contra cualquier discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión...

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

La Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (en adelante “CEDAW”), señala en su artículo 2 que:

³⁸ Observación General N° 20 La no discriminación y los derechos económicos, sociales y culturales (artículo 2, párrafo 2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales)

³⁹ El artículo 4 de la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, establece que: ARTÍCULO 4.- Los principios rectores para el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia que deberán ser observados en la elaboración y ejecución de las políticas públicas federales y locales son:

- I. La igualdad jurídica entre la mujer y el hombre;
- II. El respeto a la dignidad humana de las mujeres;
- III. La no discriminación, y
- IV. La libertad de las mujeres.



“Los Estados Partes condenan la discriminación contra la mujer en todas sus formas, y convienen en seguir, por todos los medios apropiados y sin dilaciones, una política encaminada a eliminar la discriminación contra la mujer...”

En la normativa interna, el artículo 1o. de la Constitución Política mexicana establece que

"todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece..".

Por su parte el artículo 4 constitucional reconoce la igualdad entre el hombre y la mujer. Lo que hace evidente que las mujeres gozan de los mismos derechos y de la protección de la ley al igual que el resto de la población. Respecto a ello cabe destacar que la violencia contra la mujer *es una forma de discriminación que impide gravemente que goce de derechos y libertades en pie de igualdad con el hombre.*⁴⁰

En ese sentido la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer "Convención De Belem Do Para", en su artículo 1, define como violencia contra la mujer “cualquier acción o conducta, basada en su género, que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado”. En el artículo segundo inciso C, especifica que: “incluye la violencia física, sexual y psicológica” [...] “que sea perpetrada o tolerada por el Estado o sus Agentes, donde quiera que ocurra. Asimismo, la Convención en su artículo 4, inciso b, garantiza el derecho a la integridad física, psíquica y moral.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁴⁰ Recomendación General N° 19 (11º período de sesiones, 1992) La violencia contra la mujer, adoptada por el Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer



Dicha Convención, reconoce en su artículo 9, que los Estados Parte tendrán especialmente en cuenta la situación de vulnerabilidad a la violencia que pudiera sufrir la mujer en razón, entre otras, de su raza o condición étnica, de migrante, de refugiada o desplazada. En igual sentido se considerará a la mujer que es objeto de violencia cuando está embarazada, discapacitada, menor de edad, anciana o está en situación socioeconómica desfavorable o afectada por situaciones de conflictos armados o de privación de su libertad”.

A través de la ratificación de la "Convención De Belem Do Para" los Estados Partes condenan todas las formas de violencia contra la mujer, conviniendo 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;

A nivel interno y en concordancia con los estándares arriba mencionados, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, se encuentra reconocido en la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, en dicha ley de hace la siguiente clasificación de las *modalidades de violencia*⁴¹ : A) Violencia familiar, B) Violencia Laboral y Docente, C) Violencia en la Comunidad, D) Violencia Institucional y E) Violencia Femicida. En virtud de los hechos que hoy nos ocupan haremos referencia a la Violencia Institucional, que es en donde se encuadran los hechos que reclama la agraviada.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

El Artículo 18 de dicha ley define a la Violencia Institucional de la siguiente manera:

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

⁴¹ Modalidades de Violencia: Las formas, manifestaciones o los ámbitos de ocurrencia en que se presenta la violencia contra las mujeres.

políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.



Además dicha ley establece que los tres órdenes de gobierno, a través de los cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, es decir el Gobierno Federal, Estatal y Municipal, tienen la obligación de organizar el aparato gubernamental de manera tal que sean capaces de asegurar, en el ejercicio de sus funciones, el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Por lo que a fin de cumplir con su obligación de garantizar el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia, los tres órdenes de gobierno deben prevenir, atender, investigar, sancionar y reparar el daño que les inflige.

La Corte IDH ha realizado diversos pronunciamientos en torno al tema de la violencia contra las mujeres destacando el siguiente: **“El Estado es directamente responsable por los actos de discriminación y violencia que perpetren sus agentes, así como aquellos cometidos por actores no estatales y terceros particulares bajo la tolerancia o aquiescencia del Estado”**.⁴²

De acuerdo con la Relatoría sobre los derechos de la Mujer de la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, las afectaciones del derecho a la integridad personal de miles de mujeres en las Américas se asocian con:

“el acceso a los servicios de salud que sólo ellas requieren, generándose desigualdades entre hombre y mujeres con respecto al disfrute de este derecho. Estas desigualdades se manifiestan en la falta de provisión de servicios adecuados para atender sus necesidades biológicas específicas relacionadas con su función reproductora así como patrones socioculturales discriminatorios que causan situaciones de riesgo para la salud de las mujeres.”⁴³

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁴² Corte IDH, Caso de la “Masacre de Mapiripán” Vs. Colombia. Sentencia de 15 de septiembre de 2005. Serie C No. 134, párr. 178.

⁴³ Comisión Interamericana de Derechos Humanos, Relatoría sobre los Derechos de la Mujer, Acceso a Servicios de Salud Materna desde una perspectiva de derechos humanos, Deberes de los Estados para que las mujeres accedan a servicios de salud materna sin discriminación, párrafo 53 y 104. Consultado el 30 de abril de 2016. Disponible en: <http://cidh.org/women/SaludMAterna10Sp/SaludMaternaCap3.sp.htm>



También dicha Relatoría ha enfatizado que “para lograr la plena efectividad del derecho a la integridad personal, los Estados tienen la obligación jurídica de adoptar medidas deliberadas, concretas y encaminadas a la realización del derecho a la salud materna con especial atención a las necesidades específicas de los grupos de mujeres reseñados en este informe”⁴⁴

Aunado a ello el Comité de la CEDAW, ha establecido entre los derechos y libertades que menoscaba o anula la violencia contra la mujer se encuentra el derecho al más alto nivel posible de salud física y mental.

En el caso que nos ocupa, se tiene que la ciudadana A1, fue revisada en dos ocasiones por la Doctora de guardia, sin que dicha servidora pública lo registrara en la “HOJA DE EVOLUCIÓN Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS”, proporcionada por los Servicios de Salud de Oaxaca, la cual forma parte del expediente clínico de la agraviada, además se tuvo que al momento del ingreso de la paciente no se le realizó el interrogatorio adecuado intencionado y dirigido como era lo obligado, pues a través de éste es posible advertir algún factor de riesgo para los pacientes.

Además de ello en la tercera valoración médica realizada a la agraviada, se consideró que aún no requería hospitalización, ello pese a que la paciente refería fuertes dolores; no obstante, minutos después de dicha revisión tuvo verificativo el parto.

Bajo esta tesitura resulta importante citar el Informe sobre la salud en el mundo 2005 de la OMS, pues según lo expresado en este todas las madres y todos los recién nacidos, no sólo los que se considera que corren un riesgo particularmente alto de padecer complicaciones, precisan una atención materna y neonatal especializada que, además de dispensarse cerca de su hogar, acercarse a su modo de vida y respetar sus valores culturales en esta esfera, ha de ser segura y correr a cargo de un profesional bien preparado que sea capaz de actuar inmediatamente si surgen complicaciones.⁴⁵

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁴⁴ *Ibíd.*

⁴⁵ Consultado en <http://www.who.int/whr/2005/es/>, fecha de última consulta 02 de mayo de 2016.



En consecuencia este Organismo tuvo por acreditado que el personal médico que brindó atención médica a la agraviada no realizó un control de trabajo de parto normal, pues como ya se ha mencionado en otras partes de esta misma resolución, no existe nota médica que así lo respalde en su expediente clínico. Por lo cual, se dejó de observar la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, la cual establecía que la atención a la mujer durante el embarazo, parto y puerperio y al recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención; convalidándose con ello la relación causa-efecto, entre la inadecuada atención médica proporcionada a la agraviada, que originó que diera a luz a su bebé en la taza del baño, y la violación al deber de cuidado que se debió observar como garante de la salud de la paciente por parte de la médico que la atendió.

Ante tales hechos este Organismo tuvo por acreditado que se vulneró en perjuicio de las agraviadas A1 y A2 el derecho a una vida libre de violencia, esto al haber sido víctimas de violencia institucional, por actos desplegados por la Doctora Paulina González Ríos, consistentes en no haberle brindado a las agraviadas una atención de **calidad** durante el desempeño de su ejercicio profesional en una institución pública, de tal suerte que dichos actos y omisiones de la referida servidora pública dilataron, obstaculizaron e impidieron el goce y ejercicio del derecho a la salud de las agraviadas.

En consecuencia el **Estado a través de los Servicios de Salud, incumple con la obligación** contenida en el artículo 1º Constitucional de "garantizar" el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos en este caso el derecho de las agraviadas a una vida libre de violencia.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

3. DERECHO A LA VIDA DE LA AGRAVIADA A2 EN RELACIÓN CON EL DERECHO A LA SALUD DE LA AGRAVIADA A1. FALTA DE ADOPCIÓN DE MEDIDAS PARA GARANTIZAR O SALVAGUARDAR LA VIDA.



La Corte Interamericana de Derechos Humanos (en adelante Corte IDH), en diversas sentencias ha expresado que, *el derecho a la vida es un derecho humano fundamental, cuyo goce es un prerrequisito para el disfrute de todos los demás derechos humanos. De no ser respetado, todos los derechos carecen de sentido.*⁴⁶

El derecho a la vida está reconocido en diversos instrumentos que forman parte de la normativa aplicable al Estado Mexicano, como es el caso de la Declaración Universal de Derechos Humanos⁴⁷ y en la Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre⁴⁸; por su parte, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP)⁴⁹ y la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Convención Americana), consagran éste derecho en forma más pormenorizada.

Dada la importancia que tiene dentro del Sistema Interamericano, haremos referencia a lo contenido en la Convención Americana respecto al derecho a la vida, la cual establece en su artículo 4° que:

Artículo 4. Derecho a la vida 1. Toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho estará protegido por la ley y, **en general, a partir del momento de la concepción.** Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

Al realizar la interpretación de dicho artículo la Corte IDH, ha señalado que ***el artículo 4 de la Convención garantiza no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente***, al señalar que, el derecho a la vida presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa) y **que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para**

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁴⁶ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia sobre el fondo, caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y Otros versus Guatemala, del 19/11/1999.

⁴⁷ Declaración Universal de Derechos Humanos Artículo 3. Todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

⁴⁸ Declaración Americana sobre los Derechos y Deberes del Hombre. Artículo I. Derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad e integridad de la persona.

Todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

⁴⁹ Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos (PIDCP). Artículo 6.1. El derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley. Nadie podrá ser privado de la vida arbitrariamente.



proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos quienes se encuentren bajo su jurisdicción, esta última incluye adoptar las medidas necesarias para crear un marco normativo adecuado que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida y salvaguardar el derecho a que no se impida el acceso a las condiciones que garanticen una vida digna.⁵⁰

En virtud del papel fundamental que se asigna al derecho a la vida en la Convención Americana, la Corte IDH al pronunciarse en el caso Villagrán Morales y otros vs. Guatemala, desarrolló una interpretación amplia del derecho a la vida para incluir en él las condiciones dignas de existencia: “[e]n esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a condiciones que le garanticen una existencia digna. Los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieren para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él.”⁵¹

En nuestro país la Suprema Corte de Justicia de la Nación, ya se ha pronunciado al respecto, pues ha establecido en su jurisprudencia que, *(E)xiste trasgresión al derecho a la vida por parte del Estado no solo cuando una persona es privada de vida por un agente del Estado, sino también cuando éste no adopta las medidas razonables y necesarias aludidas, como son las tendientes a preservarla, a minimizar el riesgo de que se pierda en manos del Estado o de otros particulares.*⁵²

Es así como la Corte IDH ha establecido que en el marco de la protección del derecho a la vida, establecido en el artículo 4 de la Convención Americana, los Estados Partes tienen dos tipos de obligaciones, una de carácter negativo, que implica que no se atente contra el derecho a la vida y **una positiva, según la cual, los Estados deben tomar las medidas que sean necesarias para garantizar**

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁵⁰ Caso Albán Cornejo y Otros Vs. Ecuador, op. cit., Pág. 27. Párr. 172.

⁵¹ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Sentencia sobre el fondo, caso de los "Niños de la Calle" (Villagrán Morales y Otros versus Guatemala, del 19.11.1999, Serie C, n. 63, párr. 144.

⁵² Pleno de la SCJN. Tesis P.LXI/2010, Derecho a la Vida. Supuestos en que se actualiza su transgresión por parte del estado. Novena época, Semanario Judicial de la Federación y su gaceta, Tomo XXXIII, Enero de 2011.



dicho derecho. Inmerso precisamente en la obligación positiva surge para la Corte IDH un nuevo concepto el de **“vida digna”**, es a través de este concepto que se han hecho justiciables otros derechos que no se encuentran consagrados en la Convención Americana, (como lo son los Derechos Económicos, Sociales y Culturales), a través de la protección del derecho a la vida, que es de donde se generaría la obligación estatal de garantizar condiciones mínimas para la existencia digna.

En ese sentido es incuestionable que cuando el Estado no garantiza a totalidad el derecho humano a la salud de las mujeres embarazadas, se pone en peligro de manera aguda al derecho a vida no solo de la mujer sino también del producto, por lo que en el presente caso este Organismo busca establecer si el Estado generó condiciones que agudizaron la puesta en peligro del derecho a la vida de la agraviada A2.

Es así como el derecho a la vida de la agraviada A2 en el presente caso, es, abordado en su vinculación estrecha e ineludible con el derecho a una salud adecuada de la agraviada A1. Pues para lograr una efectiva protección de los derechos a la vida y a la integridad personal, la Corte IDH ha señalado que los Estados son responsables de *regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud y la ejecución de los programas nacionales relativos al logro de una prestación de servicios de salud públicos de calidad, de tal manera que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida y a la integridad física de las personas sometidas a tratamiento de salud.*⁵³

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

Según el Informe sobre la salud en el mundo 2005 de la OMS⁵⁴, todos los años nacen muertos casi 3,3 millones de niños, y más de 4 millones fallecen en los

⁵³La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en su Sentencia Caso Ximenes Lopes. Sentencia de 4 de julio de 2006, ha expresado que, “ Los Estados son responsables de regular y fiscalizar con carácter permanente la prestación de los servicios y la ejecución de los programas nacionales relativos al logro de una prestación de servicios de salud públicos de calidad, de tal manera que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida y a la integridad física de las personas sometidas a tratamiento de salud.

⁵⁴ Consultado en <http://www.who.int/whr/2005/es/>, fecha de última consulta 02 de mayo de 2016.



primeros 28 días de vida. Las muertes de lactantes durante el *periodo neonatal*⁵⁵ son tan numerosas como las que se producen en los 11 meses siguientes o las registradas en los niños de uno a cuatro años.

Se especifica en dicho infirme que las principales causas de mortalidad neonatal están intrínsecamente relacionadas con la salud de la madre y la atención que ésta recibe antes de dar a luz, durante el parto e inmediatamente después de él. La asfixia y los traumatismos del nacimiento se deben por lo general a que el trabajo de parto y el alumbramiento en sí no se llevan debidamente, así como a la falta de acceso a servicios de obstetricia.

La Convención Americana de Derechos Humanos en su artículo 19 establece el derecho de las niñas y niños a las medidas de protección especial para la niñez así como la responsabilidad de la familia, la sociedad y el Estado. De ahí se desprende la serie de obligaciones que tiene el Estado para asegurar los derechos de las niñas y niños. Además su artículo 17 determina que la familia es el elemento natural y fundamental y debe ser protegida por la sociedad y el Estado.

El Tribunal Interamericano ha establecido en el caso Masacres del Río Negro vs. Guatemala⁵⁶ que por lo que refiere a los derechos de la niña y niño, protegidos en la Convención, las niñas y niños tienen derechos especiales a los que les corresponden deberes específicos, por parte de la familia, la sociedad y el Estado. Su condición exige una protección especial debida por este último y que debe ser entendida como un derecho adicional y complementario a los demás derechos que la convención reconoce a toda persona.⁵⁷

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁵⁵ Periodo neonatal: se refiere a los primeros 28 días de vida. Durante este tiempo, la maduración de los distintos sistemas orgánicos los va a capacitar para la adaptación a la vida extrauterina, para lo que se necesitan numerosos ajustes fisiológicos. En este periodo va a tener lugar el momento trascendental del parto.

⁵⁶ Corte IDH. Caso Masacres de Río Negro Vs. Guatemala. Excepción Preliminar, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 4 de septiembre de 2012. Serie C, No. 250, Párrafo 120.

⁵⁷ Opinión Consultiva OC-17/02 del 28 de agosto de 2002. Serie A No. 27, párrafos 53, 54 y 60, y Caso De la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala. Párr. 184



Además, la Corte ha establecido que se debe prestar especial atención a las necesidades y a los derechos de las niñas y niños, en consideración de su condición particular de vulnerabilidad.⁵⁸

Desde 1999, la Corte Interamericana ha venido sosteniendo que “tanto la Convención Americana como la Convención de los Derechos del Niño forman parte de un muy comprensivo *corpus juris* internacional de protección de los niños que deben servir a esa Corte para fijar el contenido y los alcances de la disposición general definida en el artículo 19 de la Convención Americana”.⁵⁹

Así, de las normas contenidas en la Convención sobre los Derechos del Niño, se desprende que el Estado no solo debe abstenerse de interferir indebidamente en las relaciones privadas o familiares de la niña y el niño, sino que también, según las circunstancias, debe adoptar providencias positivas para asegurar el ejercicio y pleno respeto de los derechos humanos. El Tribunal recuerda que no basta con que los Estados se abstengan de violar los derechos, sino que es imperativa la adopción de medidas positivas, determinables en función de las particulares necesidades de protección del sujeto del derecho, ya sea por su condición personal o por la situación específica en que se encuentre.

Por tanto, en el caso concreto, no pasa por desapercibido el hecho de que, una vez que nació la hija de la agraviada A1, recibió atención médica en el mismo hospital de Chalcatongo de Hidalgo, hasta que fue considerada fuera de peligro, como así lo refirió el Director del hospital y se corrobora con el respectivo expediente clínico; circunstancia que este Organismo reconoce como algo positivo por parte de la autoridad responsable al obrar proactivamente ante la situación originada por el parto fortuito a que nos venimos refiriendo; no obstante, este Organismo considera que las violaciones a derechos humanos que derivaron de la falta de atención a la ciudadana A1 al momento del alumbramiento de su hija, implica a su vez una violación a los derechos de su recién nacida.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁵⁸ Caso de la Masacre de las Dos Erres Vs. Guatemala, párr.184, y Caso Comunidad Indígena Xákmok Kásek. Vs. Paraguay, párrafo 257.

⁵⁹ Corte IDH Caso Chitay Nech y otros Vs. Guatemala. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 25 de mayo de 2010. Serie C. No. 212, Párr. 156.



Lo anterior es así, ya que al momento de nacer la recién nacida cayó en la taza del baño, siendo diagnosticada al momento de ingresar a Hospitalización, de acuerdo con los datos de la hoja de evolución y prescripciones médicas, que obra expediente clínico a nombre de "Ha de A1", en la nota del tres de enero de dos mil quince, a las diecinueve horas, firmada por el Doctor Romeo Antonio López, de la siguiente manera: *"Se trata de RN femenino producto de la G: II, P:II, quien nace de forma fortuita en el baño de la Unidad Hospitalar, quien llora y respira al nacer, con líquido amniótico claro quien se recibe de las manos de la madre, se corta cordón umbilical, se pasa a cu a de calor radiante, se posiciona con buena coloración y buen esfuerzo respiratorio, se liga co umbilical, se aplica vitamina k, vitamina A y gotas de clorafenicol oftálmico y se pasa a pediatría.*

El paciente se observa activa, reactiva buena hi ratación, cabeza sin lesiones, ojos simétricos, cavidad oral normal, campos pulmonares bien ventilados, ruidos cardiacos sin agregados, abdomen blando depresible sin visceromegalias peristalsis presente, genitalesnormales, extremidades integra, tolera la vía oral, evacuaciones y miccciones.

Se solicita VH, grupo Rh, VSG, PCR, y se inicia con solución, para vena permeable, con cefotaxima y meiconidazol suspensión y se pasa a pediatría.

DX: RN femenino de termino esutrofico con riesgp para sepsis por parto fortuito"

Como se observa la agraviada A2, fue diagnosticada con riesgo para sepsis por parto fortuito, por ello este Organismo considera que se puso en riesgo el derecho a la vida, pues se insiste en que el hecho que esta haya sido expulsada en la taza del baño del Nosocomio, implicó un peligro, por la delicadeza y fragilidad que presenta un recién nacido a escasos segundos de nacer, debido a la forma en que se presentó el alumbramiento, así como por haber caído en un medio séptico como lo es el agua contenida en un inodoro.

De igual forma, se advierte de las hojas de evolución y prescripciones médicas, que derivado del diagnóstico inicial los primeros días de vida de la hija de la señora A1, tuvo que estar en observación en el Hospital y no obstante que los días cuatro

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



y cinco de enero de dos mil quince, se mantuvo estable, de acuerdo a la nota de evolución de seis de enero de dos mil quince, firmada por el Doctor Nemecio B. Mejía, presentó taquicardia y fiebre de treinta y ocho grados y medio, por probable ingesta de agua contaminada, de igual forma, en la nota de evolución matutina de ese mismo día, firmada por el Doctor Marco A. Martínez Martínez, se asentó que encontraba en estado *muy delicado*; posteriormente, al haber evolucionado favorablemente fue dada de alta, bajo el "DX DE EGRESO: riesgo para sepsis descartado".

Con base en dicho análisis este Organismo tuvo por acreditado que existió una puesta en peligro del derecho a la vida de ambas agraviadas, por actos desplegados por la Doctora Paulina González Ríos, esto es así pues al brindarle la atención medica antes del parto a la agraviada A1 no adoptó las medidas razonables y necesarias, tendientes a preservar la vida de ambas agraviadas, es decir no minimizó el riesgo de que ocurriera una muerte materna o neonatal, pues como ya se dijo esta última se encuentra intrínsecamente relacionada con la salud de la madre y la atención que ésta recibe antes de dar a luz, durante el parto e inmediatamente después de él.

En consecuencia el **Estado a través de los Servicios de Salud, incumple con la obligación** contenida en el artículo 1º Constitucional de "garantizar" el libre y pleno ejercicio de los derechos humanos, en este caso el derecho a una efectiva protección a la vida de las agraviadas, pues como ya se ha dicho los Estados son responsables de regular y fiscalizar la prestación de los servicios de salud relativos al logro de una prestación de servicios de salud públicos de calidad, de tal manera que disuada cualquier amenaza al derecho a la vida y a la integridad física de las personas.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

VII. Posicionamiento de la DDHPO sobre la violación de Derechos Humanos.



Todos los años, más de medio millón de mujeres en el mundo mueren por causas relacionadas con el embarazo y el parto y casi 4 millones de recién nacidos mueren durante los primeros 28 días de vida⁶⁰. Millones más sufren incapacidad, enfermedades, infecciones y lesiones; dichas cifras por sí solas resultan alarmantes, sin embargo, si tomamos en cuenta que muchas de esas muertes son evitables y gran parte de ellas son ocasionadas por negligencias médicas y la falta de instalaciones adecuadas para los servicios de ginecoobstetricia, el fenómeno resulta aún más preocupante.

En ese sentido este Organismo hace hincapié en que para mejorar la salud materna y neonatal, el Estado debe cumplir a la par y de inmediato con un binomio de obligaciones, es decir, debe crear, ampliar y mejorar las instituciones de salud y al mismo tiempo debe brindar la capacitación y sensibilización a todo el personal médico, ello a fin de erradicar la discriminación estructural y el maltrato que a menudo padecen las mujeres y las niñas por parte del personal de salud.

Cabe recordar que la negativa de un Estado Parte a prever la prestación de determinados servicios de salud reproductiva a la mujer en condiciones legales resulta discriminatoria⁶¹

Esta Defensoría rechaza y condena la violencia institucional que se da en los establecimientos de salud hacia las mujeres, ya sea por la falta de infraestructura o por negligencias médicas, pues estamos convencidos de que la violencia en cualquiera de sus formas es injustificable, que no hay niveles 'razonables' de violencia que sean aceptables.

A este Organismo le preocupa que el Estado vea este tipo de violencia como una forma de conducta naturalizada contra las mujeres, pues los hechos materia de la presente Recomendación no nos resultan nuevos, ya que tan solo en el año dos mil catorce esta Defensoría documentó más de ocho casos relativos a violaciones del derecho a la salud de mujeres en instituciones públicas de salud del Estado, en su mayoría por los llamados "partos fortuitos", cuatro de estos casos fueron atraídos por la Comisión Nacional de Derechos Humanos y derivaron en las

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁶⁰ Estadística tomada como referencia por la UNICEF en el informe "ESTADO MUNDIAL DE LA INFANCIA 2009".

⁶¹ LA MUJER Y LA SALUD CEDAW RECOMENDACIÓN GENERAL N° 24.



Recomendaciones 1/2014, 8/2014, 15/2014, 25/2014, en las cuales se solicitó al Gobierno del Estado tomar medidas ante la falta de infraestructura necesaria para la apropiada prestación de los servicios de salud a las mujeres embarazadas.

Además, estos casos formaron parte de la una larga lista de casos de partos que se han dado fuera de hospitales o centros de salud en México y que fue presentada en ese mismo año por Organizaciones Civiles ante la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, no obstante a ello, hasta fecha las mujeres siguen padeciendo la indiferencia por parte de los responsables de dirigir la política pública en materia de salud en el Estado, pues dicha política ha demostrado ser deficiente, es decir no responde a las necesidades y realidades de la población como ocurrió en el presente caso.

Este Organismo reitera su exigencia para que en la formulación e implementación de una verdadera política pública en materia de salud en el Estado, se reconozca el derecho a la salud materna, como un eje central y estructural de dichas acciones.

VIII. Reparación del daño.

El deber de reparar a cargo del Estado por violaciones de derechos humanos encuentra sustento en el sistema universal, en 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, los cuales establecen en su numeral 15, que una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las violaciones graves del derecho internacional humanitario; y que la reparación ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



El citado Instrumento, también establece en su principio 20 que: “La indemnización ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes: a) El daño físico o mental; b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales; c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; d) Los perjuicios morales; e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales”; es decir, la rehabilitación, que ha de incluir la atención, tratamiento y seguimiento médico y psicológico, así como los servicios jurídicos, sociales y de cualquier otro tipo que coadyuven a mejorar la condición de la víctima; y finalmente, el principio 23 contempla las garantías de no repetición, esto es, que la reparación conlleva el garantizar que la violación a derechos humanos no vuelva a suceder.

Por su parte la Corte IDH ha establecido en su jurisprudencia que la obligación de reparar contenida en el artículo 63.1: acoge una norma consuetudinaria que constituye uno de los principios fundamentales del Derecho Internacional contemporáneo sobre la responsabilidad de los Estados. De esta manera, al producirse un hecho ilícito imputable a un Estado, surge la responsabilidad internacional de éste por la violación de la norma internacional de que se trata, con ello surge el deber de reparación y de hacer cesar las consecuencias de la violación.⁶²

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

La reforma constitucional de 10 de junio de 2011 incorporó una obligación fundamental a cargo del Estado en materia de derechos humanos, es decir, la obligación de “reparar”. Así, el párrafo tercero del artículo 1º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos señala:

⁶² Corte IDH. Caso Acevedo Jaramilio y otros vs. Perú, Excepciones Preliminares. Fondo. Reparaciones y Costas. Sentencia del 7 de febrero de 2006. Serie C. No. 144, párrafo 295



“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.”

Las reparaciones consisten en medidas que tienden a hacer desaparecer los efectos de las violaciones cometidas⁶³; su naturaleza y su monto dependen de las características de la violación y del daño ocasionado en los planos material e inmaterial. No pueden implicar enriquecimiento ni empobrecimiento para la víctima o sus sucesores, y deben guardar relación con las violaciones declaradas en la Sentencia.⁶⁴

Aunado a lo anterior, la Ley General de Víctimas, reconoce de manera expresa, el derecho de las víctimas de ser reparadas de manera integral, recogiendo los estándares internacionales.⁶⁵

En ese sentido, es facultad de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, reclamar una justa reparación del daño y los daños y perjuicios, conforme a lo que ordena la Ley de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, que en su artículo 71 indica que en el proyecto de Recomendación se podrán señalar las medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales, y si procede en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado; lo cual también prevé el artículo 157, fracción VIII de su Reglamento Interno, al referir que en los textos de las Recomendaciones contendrán el señalamiento respecto a la procedencia de la relación del daño que en su caso corresponda.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org

⁶³ Corte Interamericana de Derechos Humanos Caso Almonacid Arellano y otros Vs. Chile Sentencia de 26 de septiembre de 2006 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 136

⁶⁴ Corte Interamericana de Derechos Humanos, Caso Acevedo Jaramillo y otros Vs. Perú Sentencia de 7 de febrero de 2006 (Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas), párr. 297

⁶⁵ Ley General de Víctimas, Nueva Ley publicada en el Diario Oficial de la Federación el 9 de enero de 2013 TEXTO VIGENTE Última reforma publicada DOF 03-05-2013, artículo 2.1.



Finalmente, con fundamento en lo establecido por los artículos 71 y 73 de la Ley de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, así como en los artículos 154, 155, 156 y 157 fracciones I a la VIII, de su Reglamento Interno, es procedente que este Organismo protector de los derechos humanos, formule al ciudadano **Secretario de Salud del Estado de Oaxaca**, las siguientes:

IX. Recomendaciones.

Primera. Dentro del plazo de quince días hábiles, contado a partir de la aceptación de la aceptación del presente documento, Gire instrucciones a quien corresponda, para que en el Hospital Básico Comunitario de Chalcatongo de Hidalgo, Tlaxiaco, Oaxaca, se implementen las medidas necesarias a efecto de que conforme a la legislación internacional, nacional y estatal se brinde un servicio médico adecuado y profesional, en especial a las mujeres embarazadas, conforme a la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido; y las demás Normas que resulten aplicables.

Segunda. En el plazo de quince días hábiles, contado a partir de la aceptación de esta Recomendación, se inicie procedimiento administrativo de responsabilidad, con la finalidad de analizar el grado de responsabilidad que la Doctora Paulina González Ríos haya tenido en el presente asunto, y en su caso, se le imponga la sanción respectiva.

Tercera. Si durante el transcurso o del resultado del procedimiento a que se refiere el punto que antecede se desprende la comisión de algún delito, se de vista al Ministerio Público, a fin de que se inicie el legajo de investigación correspondiente.

Cuarta. Se diseñen e implementen en las clínicas, hospitales y centros de salud dependientes de los Servicios de Salud de Oaxaca, programas integrales de educación, formación y capacitación sobre los derechos humanos de las mujeres, la niñez y el trato digno.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102



Quinta. Se siga brindando a las agraviadas A1 y A2 los servicios médicos que requieran como derechohabientes del régimen estatal de protección social en salud, de una manera profesional, y se evite tomar represalias por la presentación de su inconformidad ante este Organismo.

De conformidad con lo establecido en los artículos 102 Apartado “B” de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y su correlativo 114 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Oaxaca, la presente Recomendación tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental de hacer una declaración respecto a una conducta irregular por parte de servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la Ley, así como de obtener la investigación que proceda por parte de la dependencia o de la autoridad competente, para que, dentro de sus atribuciones, aplique las sanciones correspondientes y se subsanen las irregularidades cometidas.

Con lo anterior, no se pretende desacreditar a las instituciones, ni constituye un agravio a las mismas o a sus titulares; por el contrario, las Recomendaciones deben ser concebidas como instrumentos indispensables para las sociedades democráticas, fortaleciendo el estado de derecho a través de la legitimidad que con su acatamiento adquiere la autoridad y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se fortalecerá de manera progresiva, cada vez que se logre que autoridades y servidores públicos sometan su actuación a la norma jurídica, y a los criterios de justicia, que conlleven al respeto a los derechos humanos. De conformidad con el artículo 73 de la Ley de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca, la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación deberá ser informada dentro del término de **quince días hábiles** siguientes a su notificación; en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la misma deberán enviarse a este Organismo dentro del término de **quince días hábiles** siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma. La falta de presentación de las pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, quedando esta Institución en libertad de hacer pública dicha circunstancia.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102

www.derechoshumanosoaxaca.org
correo@derechoshumanosoaxaca.org



Finalmente, comuníquesele que se procederá a la notificación legal de la presente Recomendación a la parte quejosa, en términos de lo dispuesto por los artículos 158 y 160 del Reglamento Interno de la Defensoría de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca. Asimismo, en términos de lo previsto por el artículo 159 del Reglamento en cita, se procederá a la publicación de la síntesis de la presente Recomendación en la Gaceta de este Organismo y en la página web del mismo Organismo; de igual manera será remitida copia certificada al Área de Seguimiento de Recomendaciones de esta Defensoría, precisamente para su prosecución; por último, en términos de la fracción X del artículo 145 del Reglamento en mención, se tiene por concluido el expediente en que se actúa, quedando abierto exclusivamente para efectos del seguimiento de la Recomendación emitida, mismo que en su oportunidad será enviado al archivo para su guarda y custodia.

Así lo resolvió y firma el **Licenciado Arturo de Jesús Peimbert Calvo**, Defensor de los Derechos Humanos del Pueblo de Oaxaca.

Esta firma corresponde a la Recomendación 07/2016.

Oficina del Defensor

Calle de los
Derechos Humanos
No. 210, Col. América
C.P. 68050
Oaxaca, Oax.

(951) 503 02 15
503 02 20
513 51 85
513 51 91
513 51 97

Ext. 102