

Recomendación 01/2024

Guadalajara, Jalisco, 29 de febrero del 2024

Asunto: violación a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, así como a la integridad y seguridad personal.

Queja 2438/2022/III

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, en términos de lo establecido en los artículos 6, apartado A, fracción II, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 7, 8, y 49 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 76, 77 y 85, de su Reglamento Interior; 20 y 21, Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios; así como, artículo 30 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Jalisco y sus Municipios, y del Quincuagésimo séptimo y Sexagésimo segundo de los Lineamientos Generales en Materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como para la Elaboración de Versiones Públicas, y además del artículo 27 de la Ley del Sistema de Seguridad Pública para el Estado de Jalisco. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada y la parte quejosa la versión íntegra de la Recomendación, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes.

Tabla de siglas y acrónimos

Para facilitar la lectura y mejor comprensión de este documento, el significado de las siglas y acrónimos utilizados son los siguientes:

Significado	Acrónimo o abreviatura
Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas	CEEAV
Comisión Estatal de Derechos Humanos	CEDH
Comisión Nacional de los Derechos Humanos	CNDH
Constitución Política del Estado de Jalisco	CPEJ
Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos	CPEUM
Convención Americana sobre Derechos Humanos	CADH
Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer	Belém do Pará
Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra las Mujeres	CEDAW
Corte Interamericana de Derechos Humanos	Corte IDH
Declaración Universal de Derechos Humanos	DUDH
Hospital Comunitario de Colotlán	HCC
Ley General de Salud	LGS
Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia	LGAMVLV
Ley General de Víctimas	LGV
Organización Mundial de la Salud	OMS
Organismo Público Descentralizado, Servicios de Salud Jalisco	OPD SSJ
Programa Integral para Prevenir, Atender, Sancionar y Erradicar la Violencia contra las Mujeres	PIPASEV
Secretaría de Salud Jalisco	SSJ
Suprema Corte de Justicia de la Nación	SCJN

Recomendación 01/2024
Guadalajara, Jalisco, 29 de febrero del 2024

Asunto: violación a los derechos a la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, así como a la integridad y seguridad personal.

Queja 2438/2022/III

Al titular del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud

La Comisión Estatal de Derechos Humanos, con fundamento en los artículos 1° y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4° y 10 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 4°, 7° fracciones I, X y XXV; 28 fracciones III y XX; 72, 73, 75 y 79 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; así como 119 y 120 de su Reglamento Interior, examinó la queja 2438/2022/III por la violación a los derechos humanos a la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, así como a la integridad y seguridad personal, por personal del HHC dependiente del OPD SSJ, en agravio de ^{N1-ELIMINADO 1} _____.

I. Antecedentes y hechos

Esta CEDH realizó la investigación de los presentes hechos, la cual cursó cada una de las etapas que se prevén en el artículo 74, de su Reglamento Interior, sin embargo, por su importancia se destacan las siguientes acciones:

El 1 de abril de 2022, ^{N2-ELIMINADO 1} _____ presentó queja por escrito a su favor, por las probables violaciones a sus derechos humanos, en contra de quien o quienes resultaran responsables del Hospital Comunitario de Colotlán, (HCC) dependiente del Organismo Público Descentralizado (OPD) Servicios de Salud Jalisco (SSJ), indicando textualmente lo siguiente:

... mi inconformidad y queja es por la atención y servicios recibidos de parte de la trabajadora Enfermera ^{N3-ELIMINADO 1} de este hospital Comunitario hechos ocurridos el día 18/01/22 los cuales describo a continuación: Acudo a revisión el día 18 ya que en mi control prenatal se me informo de síntomas y signos de alerta por los que importante la atención inmediata, presentando un desecho inesperado e irregular por los que me dirijo al área en la que la Enfermera ^{N4-ELIMINADO 1} le informo de mi estado, en lo que respondió que como no tengo sangrado, ni dolor que eso se atiende ahí, que tenía que esperarme a mi cita de Control la cual era el día 8 de febrero, contando con 14 semanas de gestación, por lo que acudí con otra enfermera para solicitar se me tomara la presión arterial, la cual se ofrece solicitarle a otro médico que me atienda, el cual accede y al dirigirme con el, rompo la fuente, por lo que acudo al baño y me doy cuenta que tenía sangrado y le comente a la enfermera Yolanda que ya tenía sangrado y dolor a lo que respondió que ahorita te atienden. Al ser atendida me informan que no cuentan el hospital con el Servicio de ultrasonido y que requiero ser atendida por lo particular, por lo que acudo a Tlaltenango a realizarlo en donde no se observa nada y me piden acudir al hospital para que me valoren y se me de la atención correspondiente. Al regresar al hospital se me atiende por parte de la ginecóloga y en ese momento extrae a mi bebé sin vida y solo me ofrece el servicio de hospitalización pero que, si me ponía grave bajo mi riesgo ya que tendría que salir por mis propios medios, y me entregan al bebé y me dicen que se lo muestre al médico que me atienda, por lo que acudo a la atención médica particular. Es evidente que mi vida estuvo en riesgo por lo que manifiesto estar inconforme al servicio recibido ya que si desde un momento se me atendiera de forma adecuada me pudiera evitado estar tanto tiempo en riesgo y el estrés ocasionado para mi persona y familiares.

Por tal motivo pido su intervención para mejorar los servicios que ofrece este hospital y que su personal brinde una mejor orientación ya que muchas veces por el miedo y falta de conocimientos se producen riesgos y pérdidas irremediables... [sic]

En esa misma fecha, personal jurídico de esta defensoría pública de derechos humanos, mediante acta de ratificación de queja, recabó la declaración de ^{N5-ELIMINADO 1}, quien manifestó:

... y dice que el motivo de su presencia a este Organismo es para ratificar la queja que por escrito presentó en esta hora y fecha la que consta de una hoja escrita por su lado anverso y reverso, que es el mismo que presentó en el Hospital Comunitario de Colotlán (HCC), de la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), EL 23 de febrero de 2022, señalar estar de acuerdo con su contenido por ser la verdad de los hechos como ocurrieron, agregó la compareciente que tanto el contenido del escrito de queja, como su nombre manuscrito corresponde a su puño y letra, queja que presenta a su favor; y en contra de la enfermera ^{N6-ELIMINADO 1}, y quien o quienes resulten responsables del Hospital Comunitario de Colotlán (HCC), de la Secretaría de Salud Jalisco (SSJ), escrito del que necesito se le de atención y seguimiento para que se sancione a quien

sea responsable de la indebida atención a la salud en donde estuvo en peligro mi vida, además de haber perdido a mi bebe...[sic]

El 6 de abril de 2022, se admitió y radicó la inconformidad. Se requirió al ^{N7-ELIMINADO 1}, Director del HCC del OPD SSJ, para que rindiera su informe de ley; además, remitiera la documentación que estimara pertinente para esclarecer los hechos; y proporcionara el nombre completo, cargo del médico y personal de ese hospital que refirió la peticionaria, mismos que participaron en la atención que le brindaron; y fuera el conducto para notificarles que deberían rendir a esta Comisión un informe de ley.

Además, se ordenó que una vez que se reuniera la información suficiente se solicitaría auxilio y colaboración del Director General del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, para que elaborara un dictamen relativo a la negligencia médica o mala praxis en que pudieran haber incurrido el personal de salud involucrado por los hechos que se investigaban. Por otro lado, se le orientó a la persona agraviada qué de considerarlo pertinente, presentara una queja ante la Secretaría de Salud del Estado derivado que los acontecimientos narrados podrían causar una suspensión o deficiencia del servicio público.

El 25 de mayo de 2022, se recibió el oficio HPC/DIRECCIÓN N° 323/2022 que signó el ^{N8-ELIMINADO 1}, Director del HCC del OPD SSJ, en el que rindió su informe de ley, e informó lo siguiente:

... El día 18 de enero del año 2022 acudió a solicitar atención al servicio del triague por presentar desecho vaginal, por lo que se abre expediente de urgencias con folio 0333827 recibiendo atención médica. Paciente con embarazo de 14 semanas de gestión, dando el siguiente diagnóstico: Embarazo de 14 semanas, Enfermedad Hipertensión del Embarazo, probable ruptura de membranas, por lo que se solicitó ultrasonido obstétrico para valorar embarazo.

Es valorada a las 20:40 hrs del mismo día por la ^{N9-ELIMINADO 1} la cual dé la impresión diagnóstica de aborto incompleto del segundo trimestre, ofreciendo a la paciente ingresar al área de hospitalización para la realización de legrado, sin embargo, la paciente solicita alta voluntaria para atención en otra Unidad.

Personal que participó en la atención de la paciente, según consta en expediente:

➤ ^{N10-ELIMINADO 1}

➤ ^{N11-ELIMINADO 1}

_____ (Enfermera General)

_____ (Médico General)

➤ ^{N12-ELIMINADO 1} _____ (Medico Gine-Obstetricia) [sic]...

El 27 de junio de 2022, se recibió el escrito que signó la licenciada en Enfermería ^{N13-ELIMINADO 1} _____, adscrita al HCC del OPD SSJ, en el que rindió su informe de ley e informó textualmente lo siguiente:

... El día ya mencionado con anterioridad acudió la C. ^{N14-ELIMINADO 1} _____ al área de triage del servicio de urgencia lugar en el que me encontraba desempeñando mis funciones como enfermera a lo que al llegar la C. ^{N15-ELIMINADO 1} _____ me externo que tenía desecho vaginal siendo esto lo único que me manifestó dado a que no es considerado como urgencia le recomendé que acudiera a el área de archivo para que la atendieran en consulta externa lugar en donde se le da una cita para el mismo día si se tiene el espacio o cuando mucho al día siguiente dado a que teníamos más pacientes área que fue creada con la finalidad de no saturar el ares de triage de urgencias; por lo que la señora se retiró del área de triage del servicio de urgencia, pero en un lapso de aproximadamente 30 minutos ella regreso manifestándome que el desecho vaginal ya era de mayor cantidad y que estaba embarazada siendo este el momento en que me hizo mención de su estado por lo que en ese momento se le brindo la atención pertinente. Por lo que niego la cuestión de que desde el primer momento que se acercó a solicitar la atención esta mencionara el que estaba embarazada y el que yo le dijera que se esperara a tener su cita médica tal como lo menciona la paciente.

Asimismo y con respecto a la petición que se le hizo llegar al director general de la región sanitaria I Colotlán médiате el oficio CL/245/2022/III el cual solicita se me gire instrucciones para que cumpla con la máxima diligencia el servicio público y me abstenga de cualquier acto u omisión que cause la deficiencia de dicho servicio o implique el ejercicio indebido a mis cargo, mencionado los principios de legalidad, honradez, imparcialidad, y eficiencia dichas instrucciones son con la finalidad de salvaguardar el derecho a la salud de las personas que acuden a recibir atención médica.

A lo mencionado con anterioridad me permito informarle que en todo momento he cumplido con mis funciones dentro de la institución en donde presto mis servicios profesional por lo que es innecesario el requerimiento que solicita en virtud de que siempre he desempeñado mis funciones bajo los principios de legalidad, honradez, imparcialidad, eficiencia, disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad, calidad y calidez y debido a ello es que NO ACEPTO dicha instrucción puesto que forman parte de mi formación tanto profesional como personal; por lo que mi prioridad siempre ha sido el salvaguardar el derecho a la salud de las personas que acuden a recibir atención médica misma que en todo momento se les brinda la atención que cada uno de ellos requiere siempre respetando su integridad física, psíquica por lo que siempre he brindado a todo usuario que acuda a las instalaciones de este Hospital.

Aunado a esto es que solicito a esta institución se le recomiende a la C. ^{N16-ELIMINADO 1} ^{N17-ELIMINADO 1} se conduzca con la verdad en virtud de que tome conciencia con respecto a la difamación que hace a mi persona ya que ella debe ser consiente del daño que provoca por el solo hecho de no contar los hechos como pasaron, por lo que pido se le haga la recomendación y se le informe del daño que causa a mi persona en el ámbito profesional, dicha solicitud la pido a esta autoridad dado que la difamación ya no es considerada como un delito en virtud a ello es que solo me queda solicitarlo a esta institución para que proporcione dicha información y se concientice de que omitir o declarar con falsedad de como suceden los hechos causa daños irreparables [SIC].

El 27 de mayo de 2022, se recibió el escrito que signó ^{N18-ELIMINADO 1} Médico General Adscrito a Urgencias del HCC del OPD SSJ, en el que rindió su informe de ley, e informó lo siguiente:

... El 18 de enero del presente a las 14 horas acude a valoración paciente femenino de 34 años de edad quien cursa IV embarazo de 14 semanas de gestación con Enfermedad Hipertensiva del Embarazo, presentando dolor tipo cólico acompañado de perdidas transvaginales a expensas de líquido claro y posteriormente hemático, a la exploración física con signos vitales en parámetros normales, intranquila, angustiada, cardiopulmonar sin compromiso clínico aparente, abdomen globoso a expensas de panículo adiposo y útero grávido genitales externo íntegros, presencia de restos hemáticos frescos; a la exploración ginecológica instrumentada con abundante presencia de líquido en cavidad vaginal, se toma muestra para cristalografía.

Se informa a paciente y familiar acompañante la necesidad de realizar ultrasonograma para colaborar estado fetal ante la posibilidad de aborto en evolución toda vez que la cristalografía no logró ser valorada por la presencia abundante de sangre, servicio con el que no se cuenta en este hospital, por lo que se oferta referencia a otra unidad que cuente con el servicio optando paciente por acudir a servicio particular, dejando cita abierta a urgencias y pendiente valoración por ginecología [sic]...

El 27 de junio de 2022, se recibió el escrito que signó ^{N19-ELIMINADO 1} , Gineco-obstetra adscrita al HCC del OPD SSJ, en el que rindió su informe de ley, e informó lo siguiente:

... El día 18 de Enero del año en curso, me presento a mi guardia laboral nocturna y me solicitan valoración de la paciente ^{N20-ELIMINADO 1} en el servicio de urgencias del Hospital Comunitario Colotlán. Siendo las 20:40 HRS procedo a revisar a paciente femenino de 34 años G4 P2 A1 con embarazo de 14 semanas por fecha de ultima menstruación, con antecedente de salida de líquido y sangrado transvaginal, refiere además sensación de expulsión de cuerpo extraño por vía transvaginal. A la exploración la encuentro consiente con signos vitales dentro de parámetros normales, encuentro el producto de la

concepción expulsado en el pañal, al tacto vaginal sangrado transvaginal escaso y cérvix permeable. Integro el diagnóstico de aborto incompleto, y le informo a la paciente que se requiere realizar un legrado uterino instrumentado para completar su atención, pero que en ese día no se contaba con médico anestesiólogo para realizarlo. Le propongo a la paciente que la dejaríamos en hospitalización para realizarlo el día siguiente, valorando en el momento que el sangrado era leve y clínicamente se encontraba estable. Le informo como es mi deber, la posibilidad de que en el transcurso de la noche si el sangrado se incrementara y pusiera en riesgo gravemente su salud sería necesario trasladarla a otro hospital para su atención. Lo anterior es una complicación que es factible se presente en el proceso de aborto incompleto, por lo que considere necesario informar a la paciente. De lo contrario se mantendría en hospitalización y en el siguiente turno que se contara con médico anestesiólogo se le realizaría el procedimiento. La paciente no acepta la hospitalización y decide egresarse y acudir a medio particular para su atención y para lo cual firma su alta voluntaria.

Lo anterior fue mi participación en el caso mencionado, se le ofreció lo que en su momento se disponía y siempre procurando ofrecerle la atención adecuada sin poner en riesgo su salud o integridad, así como una atención informada de posibles complicaciones [sic]....

El 17 de noviembre de 2022, la médica ^{N21-ELIMINADO 1} _____, adscrita a la CEDH, mediante el oficio GOQ/1286/2022 emitió opinión médica respecto de la atención médica otorgada a la agraviada ^{N22-ELIMINADO 1} _____.

El 11 de enero de 2023, se abrió periodo probatorio común a las partes para que ofrecieran los elementos de convicción que tuvieran a su alcance y se ordenó dar vista de los informes de ley a la persona agraviada para que se pronunciara al respecto.

II. Evidencias

1. Instrumental de actuaciones consistente en la queja que por escrito presentó ^{N23-ELIMINADO 1} _____ a su favor, la que ratificó el día de su presentación, en contra de quien o quienes resultaran responsables del HCC del OPD de los SSJ (fojas 2 y 4).

2. Documental pública, consistente en el oficio HCC/DIRECCIÓN N° 323/2022 que signó ^{N24-ELIMINADO 1} _____, Director del HCC del OPD SSJ, en el que rindió su informe de ley (foja 22).

3. Documental pública, consistentes en los escritos que signó la Licenciada en Enfermería ^{N25-ELIMINADO 1} _____, adscrita al HCC del OPD de los SSJ, en los que rindió su informe de ley (fojas 38 y 39).

4. Documental pública, consistente en el escrito que signó el ^{N26-ELIMINADO 1} Médico General Adscrito al HCC del OPD de los SSJ, en el que rindió su informe de ley (foja 19).
N27-ELIMINADO 1

5. Documental pública, consistente en el escrito que signó la Doctora ^{N28-ELIMINADO 1} Gineco-obstetra Adscrita al HCC del OPD de los SSJ, en el que rindió su informe de ley (fojas 16 y 17).
N29-ELIMINADO 1

6. Opinión médica que rindió ^{N30-ELIMINADO 1} médica adscrita a la CEDH, respecto del contenido del expediente clínico correspondiente a la señora ^{N31-ELIMINADO 1} a efecto de establecer si existió negligencia médica o mala praxis por parte del personal del HCO (fojas 66 a 71).

7. Documental privada consistente en el escrito que signó la peticionaria ^{N32-ELIMINADO 1} (fojas 83 y 84), quien realizó diversas manifestaciones respecto de los informes de ley rendidos por los servidores públicos y acompañó en vía de pruebas, lo siguiente:

7.1 Documental relativa a dos copias simples del tarjetón de citas a nombre de ^{N33-ELIMINADO 1} expedido por el HCC, relativo al expediente 258 (foja 85).

7.2 Documental privada, consistente en la copia simple del resultado del estudio de embarazo elaborado el 15 de noviembre de 2021 en un laboratorio clínico a favor de ^{N34-ELIMINADO 1} (foja 86).

7.3 Documental privada consistente en la copia simple de los resultados del estudio USG Obstétrico elaborado por el doctor ^{N35-ELIMINADO 1} especialista Ginecología y Obstetricia a favor de ^{N36-ELIMINADO 1} (foja 87).
N37-ELIMINADO 1
N38-ELIMINADO 1

8. Documental pública, consistente en el oficio OPDSSJ/OIC/AI/579/2023, que suscribió la Licenciada ^{N39-ELIMINADO 1}, Autoridad Investigadora del OPD de los SSJ, quien informó que el expediente 169/2022-PI se encontraba en etapa de investigación. Además, remitió un sobre cerrado con oficio HPC/DIRECCION364/2022 suscrito por el Director del HCC, el expediente clínico de la persona agraviada (foja 130).

9. Documental pública, consistente en el escrito que signó ^{N40-ELIMINADO 1}
^{N41-ELIMINADO 1}, Director del HCC del OPD de la SSJ, en el que rindió su informe en
colaboración (foja 104).

10. Documenta privada, consistente en el escrito que signó ^{N42-ELIMINADO 1}
^{N43-ELIMINADO 1}, Médico Gineco-Obstetra del HCC del OPD de los SSJ, en el
que rindió su informe colaboración (foja 108).

11. Instrumental de actuaciones, consistente en las copias certificadas del
expediente clínico (consta de 05 fojas, del legajo 2) que se integró con la
atención médica otorgada a ^{N44-ELIMINADO 1} en el HCC, en el que
destaca lo siguiente:

11.1 Documental pública, consistente en la copia certificada del egreso
voluntario suscrito el 18 de enero de 2023 por ^{N45-ELIMINADO 1}. (foja 02 y
03, del legajo 2).

11.2 Documental pública, consistente en la copia certificada de la nota de
urgencias, que obra en el HCC, en el que se registró la atención médica otorgada
a ^{N46-ELIMINADO 1} (foja 04, del legajo 2).

12. Instrumental de actuaciones consistente en las copias certificadas del
procedimiento de investigación administrativa 0169/2022-PI (consta de 161
copias certificadas, descritas en el legajo 3), que se integró en el OIC del OPD
SSJ, en el que destaca las siguientes actuaciones:

12.1 Instrumental de actuaciones consistente en el acuerdo avocamiento, del 31
de mayo de 2022, en el que, la autoridad investigadora del OIC, ordena el inicio
de la investigación de presunta responsabilidad administrativa en contra de
quien o quienes resulten responsables (fojas 08 y 09, del legajo 3).

12.2 Documentales públicas, consistente en la copia certificada del
MEMORÁNDUM No. SSJ-SGA/DRH/CGDH/OAP/84/2023 suscrito por el
Director de Recursos Humanos del OPD SSJ, en el que informó el estatus
laboral de ^{N47-ELIMINADO 1}, ^{N48-ELIMINADO 1} y ^{N49-ELIMINADO 1}
^{N50-ELIMINADO 1} (foja 28, del legajo 3).

12.2 Documental pública, consistente en la copia certificada del nombramiento definitivo expedido a ^{N51-ELIMINADO 1} con nombramiento de Enfermera General Titulada “A”, otorgado por el OPD SSJ (foja 29, del legajo 3).

12.3 Documental pública, consistente en la copia certificada del formato de movimiento de personal, en el que se registró el alta personal de reingreso de ^{N52-ELIMINADO 1}, como médico general (foja 30, del legajo 3).

12.4 Documental pública, consistente en la copia certificada del nombramiento definitivo expedido a ^{N53-ELIMINADO 1}, como Médico Especialista A, otorgado por el OPD SSJ (foja 31, del legajo 3).

12.5 Documental pública, consistente en la copia certificada del catálogo sectorial de puestos expedido por la Dirección de Integración de Puestos y Servicios Personales de la Secretaría de Salud, relativo a los puestos de Enfermera General titulada C, Médico General A y Médico Especialista A (fojas 32 a 43, del legajo 3).

12.6 Documental pública, consistente en la copia certificada del oficio HPC C/DIRECCIÓN N°268/2023 suscrito el 26 de mayo de 2023 por el Director del HCC, en el que remite la plantilla del personal del HCC, en los distintos turnos, actualizado a enero de 2023 (foja 49, del legajo 3).

12.7 Instrumental de actuaciones, consistente en el acuerdo del 4 de agosto de 2023, en el que se ordenó girar oficio al Titular de la Comisión Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, en el que le solicitó que informara el estado que guardaba la emisión de la opinión técnica y/o dictamen pericial sobre la atención médica otorgada en el caso que nos ocupa. En respuesta, se informó que el expediente 169/2022-PI, se encontraba activo y en etapa de investigación.

III. Fundamentación y Motivación

La CEDH tiene como finalidad esencial la defensa, protección, estudio y divulgación de los derechos humanos, por ello es competente para conocer de los hechos investigados, relacionados con actos u omisiones e inobservancia en que incurrieron las autoridades involucradas para actuar conforme a las obligaciones que la ley les impone, según lo establecen los artículos 1° y 102,

apartado B, de la CPEUM; así como 1° al 3, ° 4°, fracción I; 7° y 8°, de la Ley de la CEDH. Con base en lo anterior se examinaron los hechos reclamados como presuntamente violatorios de derechos humanos y la actuación de la Licenciada en Enfermería ^{N54-ELIMINADO 1}, Médico General ^{N55-ELIMINADO 1}, Gineco-obstetra ^{N56-ELIMINADO 1}, y del Director ^{N57-ELIMINADO 1} personal adscrito al HCC del OPD SSJ en agravio de ^{N58-ELIMINADO 1}

En ese sentido, de acuerdo con los actos esgrimidos por la agraviada que quedaron descritos en el acta de queja y la posterior ratificación,¹ los informes rendidos por las autoridades involucradas,² las investigaciones practicadas por esta CEDH y las pruebas que obran agregadas al expediente de queja que originó la presente Recomendación, se analizan los hechos atribuidos al personal médico y de enfermería de del HCC del OPD SSJ, bajo las siguientes hipótesis:

Primera. Establecer si el personal médico y de enfermería adscrito al HCC, a cargo de la atención médica de ^{N59-ELIMINADO 1} incurrió en negligencia y mala práctica médica, así como en actos que constituyen violencia obstétrica.

Segunda. Determinar si el incumplimiento a las obligaciones de brindar atención médica inmediata y de calidad, en el HCC, constituyó responsabilidad institucional

Con el fin de brindar un orden metodológico, en la presente Recomendación, se realizará el análisis jurídico de cada una de las pruebas y evidencias recabadas en la investigación que integraron el expediente de queja 2438/2022, con el fin de determinar si los servidores públicos y servidoras públicas involucradas violaron o no derechos humanos. Con base a las siguientes consideraciones:

Primera hipótesis.

En el presente apartado, la primera hipótesis a dilucidar es si la licenciada en Enfermería ^{N60-ELIMINADO 1}, el Médico General ^{N61-ELIMINADO 1}, la Médica Gineco-obstetra ^{N62-ELIMINADO 1} ^{N63-ELIMINADO 1}, y el Director ^{N64-ELIMINADO 1}

¹ Ver apartado de Antecedentes y hechos, páginas 4 a 7 de esta Recomendación.

N65-ELIMINADO 1

, personal adscrito al HCC, observaron de manera adecuada las diversas prácticas médicas y las normas oficiales, en las que se establece el puntual seguimiento que debe observarse en el servicio de urgencias del área de triage y en la atención al binomio materno-fetal y si derivado de ello, violaron los derechos humanos de la agraviada a la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, así como a la integridad y seguridad personal.

Para esta Comisión se encuentra probado que ^{N66-ELIMINADO 1} persona agraviada era paciente del HCC, lugar donde previo a los hechos, recibió atención medica los días 14 y 28 de diciembre de 2021, la primera por el médico general y la segunda por el especialista ^{N67-ELIMINADO 1}, quien le mencionó que tenía cita abierta ante cualquier signo de alarma. Lo anterior, se acredita con la documental pública, consistente en el acta de queja y escrito de manifestaciones (evidencia 1 y 7), donde obra la declaración de la víctima, al que se le otorga valor probatorio indiciario, en virtud de ser valorado bajo el principio de buena fe en términos del artículo 5º, fracción II, de la Ley de Atención a Víctimas del Estado de Jalisco. La citada evidencia, se concatena con la documental pública, consistente en el tarjetón de citas de la persona peticionaria expedida por el HCC, en el que se registró que efectivamente en las fechas señaladas se tenían programadas las citas médicas:

CITAS

FECHA	HORA	SERVICIO	MÉDICO
[...]			
14/DIC/21		3:00 12:30	Gine-Pedm
28/DIC/21		3:00	Gine

Así como con la testimonial rendida por escrito por el médico ^{N68-ELIMINADO 1} ^{N69-ELIMINADO 1} (evidencia 10), a través del informe en colaboración que le fue requerido por esta Comisión, quien efectivamente ratificó lo expresado por la peticionaria en el sentido de que tenía cita abierta en servicio de urgencias, a saber:

“La paciente fue enviada a mi consultorio referida de consulta externa por médico general a consulta de control prenatal, en donde se interroga y se explora a la paciente dando por lo tanto un diagnóstico prenatal, dentro de la consulta se realiza orientación-consejería sobre su estado de salud, otorgando los signos de alarma para

que en caso de que exista o se presente alguno de ellos tendrá cita abierta en el servicio de urgencias para su atención inmediata según lo determine el triage de urgencias y en caso de que el embarazo sea normo evolutivo se citará nuevamente en la consulta de especialidad.

El 18 de enero de 2022, ^{N70-ELIMINADO 1} se presentó en servicio de Triage de Urgencias del HCC, con la enfermera ^{N71-ELIMINADO 1} solicitando la atención médica, pues presentaba un “desecho vaginal irregular”. Lo anterior se acredita con la declaración vertida por la agraviada en el acta de queja, y en el informe de ley que mediante oficio HPC/DIRECCIÓN N° 323/2022 ^{N72-ELIMINADO 1} rindió, Director del HCC, en el cual comunicó que según constaba en el expediente resguardado en dicha unidad, la paciente acudió en esa fecha por presentar desecho vaginal, la cual fue atendida por ^{N73-ELIMINADO 1}, Enfermera General; ^{N74-ELIMINADO 1} Médico General; y ^{N75-ELIMINADO 1}, Médico Gine- Obstetricia (evidencias 1 y 2).

Al respecto, ^{N76-ELIMINADO 1} en vía de informe de ley, negó los hechos reclamados, argumentó que, le garantizó a la agraviada su derecho a la protección de la salud, en virtud de que, la paciente acudió al área de triage del servicio de urgencias y solo le informó que tenía desecho vaginal, lo que no es considerado urgencias, por ello, le recomendó acudiera al área de archivo para su atención en consulta externa; agregó que, se retiró del área de triage del servicio de urgencias la peticionaria y luego de aproximadamente 30 minutos regreso manifestándole que del desecho vaginal ya era de mayor cantidad y hasta esa hora le informó de su embarazo, por ello le brindó la atención pertinente, negó que en la primera entrevista le haya informado que estaba embarazada (evidencia 3).

No obstante, del expediente clínico folio 0333827, obra la documental pública, consistente en la Nota de Urgencias, donde en el apartado de “Triage”, se advierte que contrario a lo manifestado por la servidora pública, la persona agraviada, acudió al servicio de urgencias por presentar signos y síntomas de alarma obstétrica, consistente en “Usuaría de 34 años de edad presenta secreción vaginal de 4 días de evolución, no dolor dice cursar con embarazo de 14.5 semanas de evolución” y destaca las anotaciones “demás datos sin importancia”. Además, se advierte que la urgencia fue clasificada verde. La anterior evidencia, consistente en la nota de urgencias (evidencia 11.2), concatenada con el dicho de la peticionaria en el acta de queja, confirma sin

lugar a duda razonable, que la agraviada le hizo saber a la enfermera involucrada que estaba embarazada “en virtud que del documento se desprende que si se señala que está embarazada” y le resta valor probatorio a lo declarado por la servidora pública ^{N77-ELIMINADO 1} en su informe de ley, al ser un documento que evidencia lo contrario a lo manifestado por la servidora pública (evidencia 11).

Aunado a lo anterior, para esta Comisión destaca que la paciente ^{N78-ELIMINADO 1} requería la atención médica de forma inmediata en virtud de que ^{N79-ELIMINADO 1} por indicaciones del médico ^{N80-ELIMINADO 1},³ manifestó que sí ella presentaba signos de alarma durante su estado de gestación, debería de acudir a cita abierta en el servicio de urgencias, lo cual así hizo; sin embargo, ante la negligente atención proporcionada por la enfermera ^{N81-ELIMINADO 1} ^{N82-ELIMINADO 1} quien ignoró los datos de alto riesgo que presentaba la paciente y que determinó que el cuadro que tenía era urgencia no calificada; la envió a consulta externa, lo cual derivó en que su vida estuviera en riesgo. Por una atención inadecuada por dicha servidora pública.

Lo anterior, dio como resultado el deterioro de la salud de la agraviada, en virtud de que a las 14:00 horas del 18 de enero de 2022, ^{N83-ELIMINADO 1} ya presentaba perdida abundante de líquido transvaginal acompañada de sangrado, por probable ruptura prematura de membranas⁴ y a las 20:40 horas, tras una revisión se le encontró en el pañal el producto de la gestación aproximadamente de 14 semanas y además se verificó que el sangrado transvaginal, ya era escaso, por lo que ya requería un legrado interino. Lo anterior, como se advierte en la documental pública consistente en la Nota de Urgencias (evidencia 11.2) realizada ese mismo día, en el HCC, por el doctor ^{N84-ELIMINADO 1} y en el Registro de Valoración de Ginecología y Obstetricia del 18 de enero a las

³ Lo anterior como se advierte en su informe de ley.

⁴ Ver. Ruptura prematura de membranas pretérmino, que se conceptualiza: “La ruptura prematura de membranas pretérmino (PPROM, por sus siglas en inglés) es una complicación del embarazo. Esta afección implica que la bolsa (membrana amniótica) que rodea a su bebé se rompe (ruptura) antes de las 37 semanas de embarazo. Una vez que se rompe la bolsa, aumenta su riesgo de tener infecciones. Usted también tiene una probabilidad más alta de que su bebé nazca antes de tiempo”. Obtenido en [https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=preterm-premature-rupture-of-membranes-pprom-90-P05606#:~:text=La%20ruptura%20prematura%20de%20membranas%20pret%C3%A9rmino%20\(PPROM%20por%20sus%20siglas,su%20riesgo%20de%20tener%20infecciones](https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=preterm-premature-rupture-of-membranes-pprom-90-P05606#:~:text=La%20ruptura%20prematura%20de%20membranas%20pret%C3%A9rmino%20(PPROM%20por%20sus%20siglas,su%20riesgo%20de%20tener%20infecciones). Consultado el 06 de diciembre de 2023.

Ver *El derecho humano a la salud frente a la responsabilidad médico-legal; una visión comparada*. Obtenido en: <https://www.corteidh.or.cr/tablas/r37807.pdf> . Consultado el 06 de diciembre de 2023.

20:40 horas, por la Médica ^{N85-ELIMINADO 1} Lo anterior, se corrobora con lo señalado por ambos médicos en sus informes de ley.

Robustece lo anterior, la opinión médica rendida mediante oficio GOQ/1286/2022 por la doctora ^{N86-ELIMINADO 1}, Médica adscrita a esta CEDH, (evidencia 6) en la que registró que, “la enfermera ^{N87-ELIMINADO 1}, ^{N88-ELIMINADO 1}, nunca menciona en su informe haber aplicado desde un inicio una evaluación o interrogatorio a la paciente, de forma específica encaminada a sus signos y síntomas de su estado gineco-obstétrico, es decir cuál es el estado de salud, toma de signos vitales, conocer la clasificación de las necesidades de atención médica para detectar antecedentes gineco-obstétrico de importancia como si se encontraba embarazada. Pregunta básica para un interrogatorio gineco-obstétrico, si presenta cefalea, si se conoce hipertensa, si trae hemorragias, su alteración en el estado de alerta, la toma de muestra de orina para realizar un bilitax y determinar peso y talla. De igual manera, se debe realizar una cuidadosa y puntual exploración física, para coadyuvar a determinar tempranamente el diagnóstico médico”.

Añadió que, “tampoco se menciona haberla registrado en el formato institucional de TRIAGE Obstétrico (independientemente de amerita internamiento o manejo ambulatorio) y el formato de registro correspondiente, con los datos que se requieren para contar con la información necesaria cuando sea requerida”, concluyendo que, incurrió en negligencia o mala práctica médica, a saber:

...Sí estuvo en riesgo la vida de la paciente, ya que el servicio ofrecido a la magnitud de un área de urgencias ginecobstetricia no fue el adecuado, no se contaba con personal capacitado en el caso de la enfermera del área de triage para conocer el tipo de atención que necesitaba la paciente, cuestionarle protocolariamente sus signos y síntomas, sobre todo los antecedentes y la referencia de la canalización de la consulta de control prenatal al área de urgencias ginecobstetricias.

1. Se deduce que ciertamente la paciente requería ser valorada en el servicio de urgencias área de triage de forma exhaustiva, detectando que presentaba signos y síntomas de ruptura de membranas y aborto en evolución, ya que es parte del protocolo de triage obtener datos encaminados a un diagnóstico. Incurriendo en negligencia o mala práctica médica, al no acatar las practicas medicas estándar, dando como resultado, dilación y deterioro en su salud poniendo en riesgo la vida de la paciente y del producto...

Las anteriores evidencias al ser valoradas en su conjunto de una manera libre y lógica, resultan aptas y pertinentes, de acuerdo al artículo 66 de la Ley de la CEDH, en relación con el 103 de su Reglamento Interior, para probar que N89-ELIMINADO 1 adscrita al HCC incurrió en negligencia o mala práctica médica, al no acatar las prácticas médicas, en virtud de que quedó demostrado que, en el caso concreto, se requería una valoración exhaustiva en el área de triage, puesto que no se aplicó el debido protocolo en el interrogatorio a la paciente N90-ELIMINADO 1, al dejar pasar por alto que la misma presentaba signos y síntomas compatibles con ruptura prematura de membranas y aborto en evolución.

Al respecto, es importante resaltar que, de acuerdo a la doctrina, “la negligencia médica es el incumplimiento de los elementales principios inherentes al arte o profesión; esto es, que sabiendo lo que se debe hacer, no se hace, o a la inversa, que sabiendo lo que no se debe hacer, se hace”.⁵

Por lo antes expuesto, se advierte que la enfermera Yolanda Ruvalcaba Ruvalcaba durante la atención otorgada a la persona agraviada fue omisa en cumplir con los lineamientos técnicos que establece, el Triage y 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, establece en el apartado de introducción que “... la atención de urgencias obstétricas es una **prioridad** todos los días del año y que el personal de salud debe informar con oportunidad a la mujer embarazada y a sus familiares desde la primera consulta prenatal, y refiriéndola a los establecimientos para la atención médica de las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud que atienden urgencias obstétricas, sea o no derechohabiente de alguna de ellas”.

En ese sentido era obligación del personal de HCC que atendió a la persona agraviada N91-ELIMINADO 1 proteger su derecho a la salud y garantizar una vida libre de violencia obstétrica, cumplimentando lo establecido en la aludida Norma, al tratarse de una urgencia obstétrica, que para dichos efectos señala:

3.3 Atención de la urgencia obstétrica, a la prestación que debe brindar el personal médico especializado del establecimiento para la atención médica, garantizando la

⁵ Ver Guía de Referencia Rápida Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Ruptura Prematura de Membranas. Obtenido en <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/321GRR.pdf>. Consultado el 7 de diciembre de 2023.

atención inmediata y correcta de cualquier complicación obstétrica de manera continua las 24 horas, todos los días del año.

3.52 Urgencia obstétrica, a la complicación médica o quirúrgica que se presenta durante la gestación, parto o el puerperio, que condiciona un riesgo inminente de morbilidad o mortalidad materna y perinatal y que requiere una acción inmediata por parte del personal de salud encargado de su atención.

5.1.7 En los establecimientos para la atención médica de los sectores público, social y privado, que no cuenten con el servicio de atención de urgencias obstétricas, se debe procurar en la medida de su capacidad resolutive, auxiliar a las mujeres embarazadas en situación de urgencia, y una vez resuelto el problema inmediato y estabilizado y que no esté en peligro la vida de la madre y la persona recién nacida, se debe proceder a su referencia a un establecimiento para la atención médica que cuente con los recursos humanos y el equipamiento necesario para la atención de la madre y de la persona recién nacida.

5.1.8 Los establecimientos para la atención médica que brinden atención de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados, personal especializado, calificado y/o debidamente capacitado para atender dichas urgencias, equipo e instalaciones adecuadas, así como los insumos y medicamentos necesarios para su manejo, además de contar con servicio de transfusión sanguínea o banco de sangre con hemocomponentes y laboratorio para procesamiento de muestras; 24 horas del día, todos los días del año.

Aunado a lo anterior, de acuerdo con el nombramiento expedido por los SSJ a N92-ELIMINADO 1 que es de Enfermera General Titular “A” y de acuerdo al Catalogo Sectorial de Puestos (evidencias 12.2 y 12.5), le corresponden las siguientes funciones:

REALIZAR LAS TECNICAS DE ENFERMERIA ESTABLECIDAS EN EL CUIDADO INTEGRAL DEL PACIENTE.

[...]

TOMAR Y REGISTRAR SIGNOS VITALES Y DE SOMATOMETRIA, VERIFICAR DATOS DE IDENTIFICACION DEL PACIENTE Y DE SU EXPEDIENTE CLINICO.

[...]

REALIZAR CON EFECTIVIDAD, TODAS LAS ACTIVIDADES RELACIONADAS CON LAS FUNCIONES ESTABLECIDAS Y LAS QUE SE LE DEMANDEN SEGUN PROGRAMAS PRIORITARIOS.

Por lo antes expuesto, esta CEDH establece que la médica ^{N93-ELIMINADO 1} _____ con sus actos y omisiones violó los derechos humanos de la persona agraviada. ^{N94-ELIMINADO 1}

En otro orden de ideas, en cuanto el actuar de ^{N95-ELIMINADO 1} _____, Director; ^{N96-ELIMINADO 1} _____, Médico General, y ^{N97-ELIMINADO 1} _____ Gineco-obstetra, adscritos al HCC con las pruebas que obran agregadas al sumario del presente expediente de queja, no se acreditó que con sus actos y omisiones hayan vulnerado los derechos humanos de la persona agraviada ^{N98-ELIMINADO 1} _____, en virtud de que de conformidad con la opinión médica rendida por ^{N99-ELIMINADO 1} _____, Médica adscrita a esta CEDH, únicamente la enfermera ^{N100-ELIMINADO 1} _____ con la mala práctica establecida el día 18 de enero del 2022 y al no haber valorado en el servicio de urgencias área de triage de forma exhaustiva, detectando que la paciente presentaba signos y síntomas de ruptura de membranas y aborto en evolución, ya que es parte del protocolo de triage obtener datos encaminados a un diagnóstico. Incurriendo en negligencia o mala práctica médica, al no acatar las prácticas médicas estándar, dando como resultado, dilación y deterioro en su salud, poniendo en riesgo la vida de la paciente y del producto. Aunado a lo anterior, como se señalará en el apartado subsecuente, la atención del médico general estuvo limitada por la falta del equipo de ultrasonido y la de la Gineco-obstetra, por la ausencia del médico anesthesiólogo, situación por la cual, en el acto, se le ofreció a la peticionaria internarla hasta el día siguiente para realizarle el legrado uterino; no obstante, la persona agraviada solicitó su alta voluntaria.

Hipótesis segunda.

En este apartado, la segunda hipótesis a dilucidar es determinar si la falta a las obligaciones de brindar atención médica inmediata y de calidad, en el HCC, constituyó responsabilidad institucional, así como la violación de los derechos humanos de la agraviada a la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica e institucional, así como a la integridad y seguridad personal.

En cuanto a la responsabilidad institucional imputada al HCC, de los hechos materia de la queja, se advierte que el acto esgrimido consistió en que el 18 de enero de 2022, el médico general le solicitó a ^{N101-ELIMINADO 1} que se realizará un estudio de ultrasonido por parte de un particular, bajo el argumento de que en el nosocomio no contaban con ese estudio. Posteriormente, ese mismo día por la noche, después de ser revisada por la Ginecóloga y expulsar su bebé sin vida, se le ofreció el servicio de hospitalización para realizarle el legrado interino, hasta el día siguiente, en virtud de que no contaban en ese momento con servicio de anestesiólogo, pero que, de ponerse grave sería bajo su riesgo y que tendría que salir por sus propios medios (evidencia 1)

Al respecto, ^{N102-ELIMINADO 1} Director del HCC, mediante oficio HPC/DIRECCIÓN N° 323/2022 identificó que los servidores públicos que participaron en los hechos reclamados por la peticionaria, fueron el médico General ^{N104-ELIMINADO 1} y la médico Gine-Obstetricia ^{N103-ELIMINADO 1}, ^{N105-ELIMINADO 1} quienes el día de los hechos se encontraban activos, tal como se acredita con la copia certificada del formato de movimiento personal, de Salud expedido por personal de la Secretaría de Salud y con el nombramiento definitivo expedido por personal de la SSJ, respectivamente (evidencias 2, 12.3 y 12.4).

En ese sentido, el médico ^{N106-ELIMINADO 1}, adscrito al HCC del OPD SSJ, informó que, efectivamente el 18 de enero de 2022, a las 14:00 horas, acudió a valoración ^{N107-ELIMINADO 1} quien en la exploración ginecológica, fue encontrada con abundante presencia de líquidos en cavidad vaginal, se tomó muestra para cristalografía, y se le informó a la peticionaria y a su familiar la necesidad de realizar ultra sonograma para corroborar estado fetal, ante la posibilidad de aborto en evolución, toda vez que, con la cristalografía no se logró valorar por la presencia abundante de sangre; servicio con el que no se contaba en ese hospital por lo que se ofertó referenciarla a otra unidad, y se le dejó cita abierta a urgencias y pendiente valoración por ginecología (evidencia 4).

De lo señalado por la persona peticionaria en el acta de queja y de lo declarado por el entonces servidor público, se advierte que efectivamente, en el HCC no se contaba con el equipo de gabinete para realizar el ultrasonograma que en ese momento requería la peticionaria y que era de vital importancia para darle continuidad al diagnóstico, ya que, en el dicho del propio médico general, la

paciente tenía un aborto en evolución. Al respecto, obra la documental pública consistente en la nota de urgencias del 18 de enero de 2022 que fue rubricada por el médico ^{N108-ELIMINADO 1} a las 14:00 horas, en el que registró como impresión diagnóstica: “probable ruptura prematura de membranas”.

Al respecto, en la Guía de Referencia Rápida Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Ruptura Prematura de Membranas del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), se establece que para el diagnóstico de ruptura de membranas, las pruebas requeridas son cristalografía y la prueba con papel de nitrazina y que, la realización de la ultrasonografía no ha demostrado ser una herramienta en el diagnóstico de RPM, solo es útil para la cuantificación del líquido amniótico y la RMP no se asocia necesariamente a oligohidramnios.

Dentro de ese contexto, quedó comprobado con la Nota de Urgencias del HCH (evidencia 11.2), que el galeno tomó la muestra para la lectura de cristalografía, que en este caso era una prueba diagnóstica idónea, esto de acuerdo a la aludida guía, no obstante, se reportó como no valorable debido a la condición de la toma por la presencia de abundantes restos hemáticos; situación por la cual se ordenó la prueba ultra sonograma para corroborar el estado fetal.

Lo que quedó evidenciado es que en el HCC, se ofrece el servicio ginecológico, tal como se demuestra con el directorio de Hospitales Comunitarios de la Secretaría de Salud, en el que se aprecia que los servicios que ofrecen en el HCC, tanto en consulta externa como en urgencias, es Ginecología:



CONSULTA EXTERNA:

ESPECIALIDAD	DÍAS DE SERVICIO	HORARIO DEL SERVICIO
CIRUGÍA GENERAL	MARTES, MIÉRCOLES Y VIERNES	9:00 A 13:30 HRS. 16.30 A 19:30 HRS. (Residente)
GINECOLOGÍA	LUNES, MARTES Y VIERNES.	9:00 A 13:30 HRS.

**URGENCIAS:**

ESPECIALIDAD	DIAS DE SERVICIO	HORARIO
CIRUGÍA GENERAL	LUNES A VIERNES	8:00 A 14:00 HRS
	SAB - DOM Y DIAS FESTIVOS	8:00 A 20:00 HRS
	LUNES A VIERNES Y DOM	20:00 A 8:00 HRS
	LUNES A VIERNES	8:00 A 20:00 HRS

Versión 2022 / 2023

Hospitales Comunitarios

5

Servicios de
Salud Jalisco**DIRECTORIO DE SERVICIOS MÉDICOS**

GINECOLOGÍA	SABADOS, DOMINGO Y FESTIVOS	8:00 A 20:00 HRS
	LUNES A VIERNES	20:00 A 8:00 HRS

En ese sentido, es indispensable que el HCC cuente con el equipo de ultrasonido para corroborar y dar continuidad al diagnóstico, pronóstico, plan y tratamiento de la persona agraviada, porque en el presente caso, en particular, la ausencia de este puso en riesgo la vida de la persona agraviada y del producto.

Lo anterior, como se confirma con la opinión médica (evidencia 6) rendida mediante oficio GOQ/1286/2022 por la doctora ^{N109-ELIMINADO 1} médica adscrita a esta CEDH, en la que concluyó:

[...]

b. Por parte del Hospital Comunitario de Colotlán, perteneciente a la Secretaría de Salud es necesario se tenga en consideración brindar a la población que acuda a recibir una atención médica con calidad profesional y tecnológica proporcionando personal especializado como es el caso de la carencia de médicos anestesiólogos y del equipo de ultrasonido, ver el alcance que se obtenga para brindar un diagnóstico, pronóstico, plan y tratamiento oportuno, evitando en este caso exponer la vida de la paciente y del producto.

Por otro lado, respecto del señalamiento de la persona agraviada, en el sentido de que ^{N110-ELIMINADO 1} le ofreció el servicio de hospitalización para realizarle el legrado hasta el siguiente día, pero que, de ponerse grave sería bajo su riesgo ya que tendrá que salir por sus propios medios. Al respecto, la

servidora pública informó que atendió a la peticionaria ^{N111-ELIMINADO 1} y localizó producto de la concepción expulsado en el pañal, con diagnóstico de aborto incompleto, y le informó requería realizar un legrado uterino instrumentado para completar su atención; más ese día no contaba el HCC con médico anesthesiólogo para realizarlo; le propuso se quedara hospitalizada y realizarlo el día siguiente al valorar que el sangrado era leve y clínicamente se encontraba estable.

Además que, le informó de la posibilidad de que en el transcurso de la noche el sangrado incrementara y pusiera en riesgo su salud, ante ello, necesitaría traslado a otro hospital para su atención, por ser una complicación factible de presentarse en el proceso de aborto incompleto; de no requerirse el traslado se quedaría hospitalizada y en el siguiente turno que ya estría el médico anesthesiólogo se realizaría el procedimiento; luego de la información, la peticionaria no aceptó la hospitalización, decidió egresar, acudir a medio particular para su atención y firmó su alta voluntaria; agregó que le ofreció el servicio del que en ese momento disponía, y que brindó la atención adecuada, sin poner en riesgo la salud o integridad, por ello, consideró le otorgó la atención informada y posibles complicaciones (evidencia 5).

Al respecto, obra la documental pública consistente en la Nota de Urgencias, en la que se registró “la paciente es candidata a legrado uterino instrumentado (LUI), en estos momentos no se dispone de anesthesiólogo, se le propone hospitalización y realizar (LUI) mañana a lo que la paciente no acepta y decide atenderse en médico particular, firma en alta voluntaria”. Lo anterior, se confirma con la copia certificada de la foja de egreso voluntario de la paciente, (evidencia 11) en el que se señaló:

...Bajo protesta de decir verdad declaro se me han dado a conocer a los riesgos a que quedo expuesto la paciente; Aun en conocimiento de estos riesgos excluvo de toda responsabilidad a Servicios de Salud al Hospital y al médico tratante ^{N112-ELIMINADO 1}
^{N113-ELIMINADO} Además de cualquiera otra persona de este Hospital, que esté relacionada en la atención. Expreso como causa el egreso: Se me informa que no tiene anesthesiólogo, me proponen hospitalizarme y hacerme legrado mañana ya que no tengo sangrado en ese momento, pero decido no quedarme y mejor solicitar atención en Tlatenango...

Las documentales públicas previamente citadas, al ser valoradas en su conjunto de una manera libre y lógica, resultan aptas y pertinentes, de acuerdo al artículo 66 de la Ley de la CEDH, en relación con el 103 de su Reglamento Interior, son

suficientes para demostrar que ^{N114-ELIMINADO 1} no incurrió en violaciones a derechos humanos de la parte peticionaria; no obstante lo anterior, el hecho de que no se contara en ese momento con un médico anesthesiologo para realizar el legrado uterino instrumentado constituye violencia institucional, ya que era necesario que se contara con el personal médico especializado para llevar a cabo las urgencias quirúrgicas gineco-obstétricas, tal como se concluyó con la multitudinaria opinión médica rendida mediante oficio GOQ/1286/2022 por la doctora ^{N115-ELIMINADO 1} , Médica adscrita a esta CEDH, en la que se concluyó:

[...]

b. Por parte del Hospital Comunitario de Colotlán, perteneciente a la Secretaría de Salud es necesario se tenga en consideración brindar a la población que acuda a recibir una atención medica con calidad profesional y tecnológica proporcionando personal especializado como es el caso de la carencia de médicos anesthesiologos y del equipo de ultrasonido, ver el alcance que se obtenga para brindar un diagnóstico, pronostico, plan y tratamiento oportuno, evitando en este caso exponer la vida de la paciente y del producto.

Cabe señalar que si bien, del expediente 0163/2022-PI que se integró con el procedimiento de investigación administrativa en el OIC del OPD SSJ, obra la renuncia del médico anesthesiologo, a dicho puesto, razón por la cual no se contaba con dicha especialidad, el 18 de enero de 2022; lo anterior, no es impedimento para que esta defensoría pública de derechos humanos, se pronuncie por una responsabilidad institucional, ya que, debieron realizarle los ajustes administrativos para cubrir esa plaza, con el fin de que se garantizara el derecho a la salud de la persona agraviada.

Por lo anterior, esta CEDH determina que el HCC cometió violencia institucional en agravio de ^{N116-ELIMINADO 1} y que de acuerdo, a la Ley General de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia, la define como:

Artículo 18.- Violencia Institucional: Son los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen, utilicen estereotipos de género o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

Artículo 19.- Los tres órdenes de gobierno, a través de los cuales se manifiesta el ejercicio del poder público, 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.

Artículo 20.- Para 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.

Al respecto, la CNDH en su Recomendación General 31/2017⁶ sobre la violencia obstétrica en el Sistema Nacional de Salud, definió a la violencia obstétrica como una modalidad de la violencia institucional:

...Una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros...

A continuación, se describe la fundamentación de los derechos violados:

Derecho a la legalidad y seguridad jurídica.⁷

Este derecho implica que todos los actos de la administración pública se realicen con apego al orden jurídico, a fin de evitar que se produzcan perjuicios indebidos en contra de las personas.

El bien jurídico protegido por este derecho es, la observancia adecuada del orden jurídico por parte del Estado, entendiéndose por este la permanencia en un estado de disfrute de los derechos concebidos en el ordenamiento jurídico, sin que se causen perjuicios indebidos como resultado de una aplicación deficiente.

⁶07/RecGral_031.pdf

⁷CNDH, “3. Violaciones al derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica”, en el *Manual para la Calificación de hechos violatorios de Derechos Humanos* (México, 1998), p. 130.

Artículo 7

En lo referente a las condiciones de vulneración del bien jurídico protegido por el derecho a la legalidad, se encuentra una aplicación incorrecta de la ley, o en su caso, la no aplicación de ella, a pesar de la satisfacción del supuesto normativo y, además, un perjuicio contra el derechohabiente que tenga como causa precisamente la inadecuada u omisa aplicación del derecho.

La estructura jurídica del derecho a la legalidad implica un derecho subjetivo consistente en la satisfacción de la expectativa de no ser víctima de una inadecuada u omisa aplicación de la ley que traiga como consecuencia un perjuicio; como contrapartida, supone cumplir comportamientos obligatorios para la autoridad, sean estas conductas de acción u omisión, y prohibir que se lleven a cabo.

A su vez, el derecho humano a la legalidad y a la seguridad jurídica en el ámbito internacional, se encuentra plasmado en los artículos 17.1 y 17.2, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; el 11.1, 11.2 y 11.3, de la CADH; y 12, de la DUDH.

En ese contexto, en la CPEUM, el derecho a la legalidad y seguridad jurídica se encuentra garantizado de forma integral en el contenido de sus 136 artículos, los cuales son el marco jurídico general a cumplir por parte de los elementos del Estado mexicano; de forma específica, son los artículos 14 y 16 los que históricamente se han considerado como el punto de referencia para sustentar el principio de legalidad en el sistema jurídico, ya que estos refieren la protección legal de las personas.

Derivado del concepto de legalidad está la regulación del desempeño de los servidores públicos, contenida en los artículos 108 de la CPEUM; 106 y 116 de la CPEJ; 2 de la Ley para los Servidores Públicos del Estado de Jalisco y sus Municipios; 2, 3, fracción IX; 46, 47 y 48, punto 1, fracciones I y II de la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco; así como 2, fracción I; 57 y 59, fracción I de la Ley del Sistema de Seguridad Pública para el Estado de Jalisco.

De la misma manera, se cuenta con la Ley General de Responsabilidades Administrativas, que en su artículo 7º establece que “los servidores públicos observarán en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, los principios de disciplina, legalidad, objetividad, profesionalismo, honradez, lealtad,

imparcialidad, integridad, rendición de cuentas, eficacia y eficiencia que rigen el servicio público...”.

Por su parte, la Ley de Responsabilidades Políticas y Administrativas del Estado de Jalisco establece que redundan en perjuicio del interés público fundamental y de su buen despacho las violaciones graves o sistemáticas a los derechos humanos (las cuales deben ser debidamente evidenciadas y comprobadas de haberse producido como consecuencia directa e inmediata del acto u omisión de la persona servidora pública),⁸ aunado a que toda persona servidora pública deberá “*cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión*”.⁹

De todo lo anterior, queda claro que el derecho humano a la legalidad implica que los gobiernos tienen la obligación de organizar el funcionamiento de las instituciones y regular de forma adecuada la conducta de sus integrantes, para que se concrete el Estado constitucional de derecho.

Derecho a la protección de la salud

Es el derecho que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo. La estructura jurídica de este derecho implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de obtener los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos en la ley. Con respecto a los servidores públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, de realizar la adecuada prestación y supervisión de éstos y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.¹⁰

En el sistema jurídico mexicano, el artículo 4º, de la CPEUM, tutela el derecho a la protección de la salud, en el que establece lo siguiente: “toda persona tiene

⁹ Artículo 48 fracción I.

¹⁰ Enrique Cáceres Nieto, “Derecho a la protección de la salud”, *Estudio para la elaboración de un manual para la calificación de hechos violatorios de los Derechos Humanos*, ed. CNDH (México, 2005), p. 504.

Jurisprudencia P.J. 1ª./J.50/2009, Registro 1001554. DERECHO A LA SALUD. SU PROTECCIÓN EN EL ARTÍCULO 271, SEGUNDO PÁRRAFO, DE LA LEY GENERAL DE SALUD. Primera Sala de la SCJN, Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta. Tomo XXIX/Abril de 2009, página 164.

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”.

Con relación al artículo 4º Constitucional, la SCJN ha establecido en su jurisprudencia que entre los elementos que comprende el derecho a la salud se encuentra: “el disfrute de servicios de salud de calidad en todas sus formas y niveles, entendiendo calidad como exigencia de que sean apropiados médica y científicamente, por lo que, para garantizarlo, es menester que sean proporcionados con calidad, lo cual tiene estrecha relación con el control que el Estado haga de los mismos”.¹¹

La ley reglamentaria de este precepto, es la LGS,¹² la cual establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Asimismo, contempla que los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

De esta normativa, se desprende el Reglamento de la LGS en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que tiene por objeto proveer, en la esfera administrativa, al cumplimiento de la LGS, en lo que se refiere a la prestación de servicios de atención médica.

Por su parte, el artículo 93, de la Ley de Salud del Estado de Jalisco¹³ establece que, todos los usuarios tienen derecho a obtener servicios de salud con oportunidad y a recibir atención profesional y éticamente responsable; así como, recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto a la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

¹² Cfr. Los siguientes artículos: 3 fracción IV, 27 fracciones III y IV, 33 fracciones I y II, 51, 5 BIS 1, 61, 61 bis, 63, 64, 77 BIS 1 y 77 BIS 2.

Cfr. Los siguientes artículos: 34 fracción IV, 100, 101, 102, 104, 105,

¹³ Comisión de Arbitraje Médico del Estado de Jalisco, visible en el vínculo: <https://camejal.jalisco.gob.mx/sites/comejal.jalisco.gob.mx/files/derechopacientes.pdf>

Finalmente, la Carta de los Derechos Generales de los Pacientes,¹⁴ cita los siguientes:

1. Recibir atención médica adecuada.
2. Recibir trato digno y respetuoso.
3. Recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz.
4. Decidir libremente sobre su atención.
5. Otorgar o no su consentimiento válidamente informado.
6. Ser tratado con confidencialidad.
7. Contar con facilidades para obtener una segunda opinión.
8. Recibir atención médica en caso de urgencia.
9. Contar con un expediente clínico.
10. Ser atendido cuando se inconforme por la atención médica recibida.

No sólo la legislación interna reconoce el derecho a la protección de la salud, sino que también se encuentra inmerso en los siguientes instrumentos internacionales: artículos 25 de la DUDH; 5° de la CADH; XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10 del Protocolo Adicional a la CADH en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador.

Protección de la salud y su relación con la negligencia médica.

En los numerales 10.1, 10.2, incisos a, b y f, del Protocolo Adicional a la CADH en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (“Protocolo de San Salvador”) asienta que el derecho a la salud comprende el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social, para lo que los Estados deben garantizar que la atención de la salud sea puesta al alcance de todos.

La CIDH ha sostenido que, en el contexto de la atención médica que los “Estados deben establecer un marco normativo adecuado que regule la prestación de servicios de salud, estableciendo estándares de calidad para las instituciones públicas y privadas, que permita prevenir cualquier amenaza de vulneración a la integridad personal”.¹⁵

¹⁴ Caso Suárez Peralta vs. Ecuador. Excepciones Preliminares, Fondo, Reparaciones y Costas. Sentencia de 21 de mayo de 2013. Serie C No. 261. Párrafo 132

En ese tenor, la violación al derecho humano a la protección de la salud tiene variantes, una de ellas es la negligencia médica, que se concibe como cualquier acción u omisión en la prestación de servicios de salud, realizada por un profesional de la ciencia médica que preste sus servicios en una institución pública, sin la debida diligencia o sin la pericia indispensable en la actividad realizada, que traiga como consecuencia una alteración en la salud del paciente, su integridad personal, su aspecto físico, así como un daño moral o económico.¹⁶

Por lo tanto, se dice que incurre en negligencia, el prestador de servicios de salud que al brindar atención médica la realiza con “descuido de precauciones y atenciones calificados como necesarios en la actividad profesional médica, o sea que se puede configurar un defecto de la realización del acto o bien una omisión”¹⁷

Al respecto, la SCJN establece que, tratándose de la prestación de los servicios de salud pública, la responsabilidad se origina por el incumplimiento de las prescripciones de la ciencia médica, al desempeñar sus actividades, esto es, por no sujetarse a las técnicas médicas o científicas exigibles para dichos servidores *-lex artis ad hoc-*, o al deber de actuar con la diligencia que exige la *lex artis*¹⁸

Derecho a la atención materno-fetal

Desde la propia Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre se establece el deber de los Estados parte a la protección a la maternidad y a la infancia, destacando que toda mujer en estado de ingravidez tiene derecho a protección, cuidados y ayuda especiales. Así como también establece el derecho a la preservación de la salud por diversas medidas, entre ellas, la asistencia médica.¹⁹

¹⁶ Enrique Cáceres, *Estudio para la elaboración de un manual para la calificación de hechos violatorios de los Derechos Humanos*, p. 523.

Bañuelos Delgado, Nicolás. “La mala práctica”. Comisión Estatal de Conciliación y Arbitraje Médico del Estado de Nayarit.

¹⁸ Registro: 2006252. Instancia: Primera Sala. Tipo de Tesis: Aislada. Fuente: Gaceta del Semanario Judicial de la Federación. Libro 5, Abril de 2014, Tomo I. Materia(s): Constitucional, Administrativa. Tesis: 1a. CLXXII/2014 (10a.). Página: 818. RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DEL ESTADO POR LA PRESTACIÓN DEFICIENTE DE LOS SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA. CUANDO SE CONFIGURA LA NEGLIGENCIA MÉDICA EN ESTOS CASOS.

¹⁹ Artículos 7° y 11°

Desde hace más de una década la Comisión Interamericana de Derechos Humanos, desde la Relatoría sobre los Derechos de las Mujeres, emitió un Informe sobre Acceso a Servicios de Salud Materna desde una Perspectiva de Derechos Humanos,²⁰ consideró que es “deber de los Estados 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 o 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.

Con relación a la atención médica durante el embarazo, parto y puerperio, la OMS ha destacado la importancia de que los Estados garanticen personal médico y de salud suficiente, con capacitación adecuada;²¹ igualmente, ha establecido estándares sobre los cuidados que se deben de tener²² y recomendaciones concretas sobre el parto y nacimiento.²³

En la misma línea, la Recomendación General 24 del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer, establece la obligación estatal de “garantizar el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos, a servicios obstétricos de emergencia, y que deben asignar a esos servicios el máximo de recursos disponibles”.²⁴

²⁰ OEA/Ser.L/V/II, Doc. 69, 7 junio 2010, obtenido en <http://cidh.org/women/saludmaterna10sp/saludmaternaindice.htm>. Consultado el 8 de diciembre de 2023.
OMS. “El derecho a la salud”. Folleto Informativo No. 31. Pág. 39. Enlace: <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31sp.pdf>.

²² OMS. “Cuidados en el parto normal: una guía práctica. Informe presentado por el Grupo Técnico de Trabajo de la Organización Mundial de la Salud”, Ginebra, Suiza. 1996..

²³ OMS. “Recomendaciones de la OMS sobre el parto y nacimiento”. ISBN 978 92 4 350736 1. Ginebra, Suiza. 2015.

²⁴ CEDAW, La mujer y la salud: 02/02/99, obtenido en <https://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/BDL/2001/1280.pdf>. Consultado el 8 de diciembre de 2023

Objetivo 3. Metas: 3.2 Mortalidad neonatal, 3.7 Garantizar el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Indicador 3.8.1 Cobertura de los servicios de salud esenciales (definida como la cobertura media de los servicios esenciales entre la población general y los más desfavorecidos, calculada a partir de intervenciones trazadoras como las relacionadas con la salud reproductiva, materna, neonatal e infantil, las enfermedades infecciosas, las enfermedades no transmisibles y la capacidad de los servicios y el acceso a ellos). *Cfr.* Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, en línea <https://agenda2030lac.org/es/ods/3-salud-y-bienestar> Objetivo Metas: 5.1 Poner fin a todas las formas de discriminación contra todas las mujeres y las niñas en todo el mundo, 5.2 Eliminar todas las formas de violencia

Incluso los ODS, se previó reducir la tasa de mortalidad materna y las muertes evitables de recién nacidos y niños, en este sentido se destaca el objetivo número 3, “Garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos a todas las edades”, se señala que para lograr el desarrollo sostenible es fundamental garantizar una vida saludable y promover el bienestar de todas las personas a lo largo del ciclo de vida, y el 5°, encaminado a lograr la igualdad entre los géneros y empoderar a todas las mujeres y las niñas, en virtud de que siguen enfrentando discriminación y violencia estructurales en todos los lugares del mundo, encontrándose en dichos objetivos una serie de metas e indicadores que sin duda se vinculan directamente con el presente caso.²⁵

La CIDH ha puntualizado que, el derecho a la salud sexual y reproductiva es parte del derecho a la salud.²⁶ El derecho a la salud sexual y reproductiva se relaciona, por una parte, con la autonomía y la libertad reproductiva, en cuanto al derecho a tomar decisiones autónomas sobre su plan de vida, su cuerpo y su salud sexual y reproductiva, libre de toda violencia, coacción y discriminación.²⁷ Por el otro lado, se refiere al acceso tanto a servicios de salud reproductiva como a la información, la educación y los medios que les permitan ejercer su derecho a decidir de forma libre y responsable el número de hijos que desean tener y el intervalo de nacimientos.²⁸

Así mismo, ha señalado que, debido a su capacidad biológica de embarazo y parto, la salud sexual y reproductiva tiene implicancias particulares para las mujeres.²⁹ En este sentido, la obligación de brindar atención médica sin discriminación implica que la misma tome en cuenta que las necesidades en materia de salud de las mujeres son distintas de las de los hombres, y se presten

contra todas las mujeres y las niñas en los ámbitos público y privado, incluidas la trata y la explotación sexual y otros tipos de explotación, 5.6 Asegurar el acceso universal a la salud sexual y reproductiva y los derechos reproductivos *Cfr.* Agenda 2030 en América Latina y el Caribe, obtenido en <https://agenda2030lac.org/es/informes-del-secretario-general>. Consultado el 08 de diciembre de 2023.

²⁵ *Cfr.* Caso Artavia Murillo y otros (“Fecundación in vitro”) Vs. Costa Rica, supra, párr. 148, Caso I.V. Vs. Bolivia, supra, párr. 157. Manuela y otros Vs. El Salvador, párr. 92

²⁶ *Cfr.* Caso I.V. Vs. Bolivia, supra, párr. 157. V

²⁷ *Ibidem*

²⁸ *Ibidem*

²⁹ ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 14: El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, 11 de agosto de 2000, U.N. Doc. E/C.12/2000/4, párr. 12, y ONU, Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General No. 22, El derecho a la salud sexual y reproductiva, 2 de mayo de 2016, U.N. Doc. E/C.12/GC/22, párr. 25.

servicios apropiados para las mujeres.³⁰

Por lo que la CIDH recuerda que el derecho a la salud durante el embarazo, parto y posparto, en tanto parte integrante del derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental,³¹ debe satisfacer los elementos de disponibilidad, aceptabilidad, calidad y accesibilidad.³² Ahora bien, a la luz del caso concreto, la Corte estima necesario referirse de forma específica al componente de accesibilidad de la información. Sobre este asunto, la Recomendación General No. 22 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales sostiene: La accesibilidad de la información comprende el derecho a buscar, recibir y difundir información e ideas relativas a cuestiones de salud sexual y reproductiva en general, y también el derecho de las personas a recibir información específica sobre su estado de salud.³³

Es entonces que, los Estados tienen la obligación de proporcionar servicios de salud adecuados, especializados y diferenciados durante el embarazo, parto y en un periodo razonable después del parto, para garantizar el derecho a la salud de la madre y prevenir la mortalidad y morbilidad materna.³⁴

La CNDH ha señalado que existe una interconexión entre los derechos tanto de la mujer como del producto de la gestación, es decir, que la vulneración del derecho a la protección de la salud de uno de ellos incide en el otro.³⁵

Al existir esta interrelación del binomio materno-infantil, el personal médico debe observar una serie de procedimientos normados para la atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo, la realización de actividades eminentemente preventivas y la eliminación o racionalización de algunas prácticas que llevadas a cabo en forma rutinaria, aumentan los riesgos, para lo cual deben, mantener una adecuada vigilancia obstétrica para detectar y

³¹ Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 22 (2016), párr. 11. Cfr. Opinión Consultiva OC-29/22, supra, párr. 150 y Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 22 (2016), párr. 11.

³² Cfr. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 22 (2016), párr. 18.

³³ Caso Brítez Arce y Otros Vs. Argentina, párr. 68

³⁵ Recomendación General 31/2017 sobre la Violencia obstétrica en el sistema de salud. Obtenido en https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral_031.pdf. Consultado el 07 de diciembre de 2023.

Ibidem

prevenir los factores de riesgo en el binomio materno-fetal.³⁶

Resulta importante señalar que la propia LGS dispone en los artículos 3° fracción IV, 27 fracciones III y IV, 33 fracciones I y II, 51, 5 BIS 1, 61, 61 bis, 63, 64, 77 BIS 1 y 77 BIS 2 que, la atención materno-fetal tiene carácter prioritario y deberá brindarse durante el embarazo, el parto y el puerperio; en tanto, una emergencia obstétrica, deberá ser otorgada con respeto a la dignidad de las personas, así como al derecho de los usuarios a obtener prestaciones de salud oportunas y con calidad idónea, y a recibir atención profesional, respetuosa, digna y éticamente responsable por parte de los profesionales, técnicos y auxiliares.

Incluso sobre este tema en particular la legislación mexicana se ve robustecida con las normas oficiales mexicanas (NOM) vigentes y que resultan vinculantes para el servicio de salud materna, mismas que a continuación se mencionan:

- NOM-007-SSA2-2016 Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona Recién Nacida, tal como se menciona en el cuerpo del presente documento.
- NOM-206-SSA1-2002 Regulación de los Servicios de Salud, que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos de Atención Médica.
- NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico.
- NOM-016-SSA3-2013 Establece las Características Mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.

De las anteriores NOM, sobresale la NOM-007-SSA2-2016, que en su numeral 5.1.8 señala que los lugares para la atención médica que brinden servicios de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados, personal especializado, calificado y/o debidamente capacitado para atender dichas urgencias, equipo e instalaciones adecuadas, así como los insumos y medicamentos necesarios para su manejo, [...]; 24 horas del día, todos los días

³⁶ LGAMVLV. Artículos 35 y 46, fracción X.

del año.

En ese mismo sentido el punto 5.1.14 de dicha NOM, reitera que los establecimientos para la atención médica, deben garantizar la prestación de servicios de salud oportunos, con calidad y seguridad durante el embarazo, parto y puerperio, así como durante la atención de urgencias obstétricas; [...].

Derecho de las mujeres a una vida libre de violencia

La CEDAW consagra y protege los derechos humanos y las libertades de las mujeres, es el primer instrumento que reconoce explícitamente las condiciones estructurales de desventaja de las mujeres, considera las diferentes formas de discriminación que viven y establece parámetros de políticas públicas para combatirlas.

En el ámbito regional, en Belém do Pará se define la violencia contra la mujer como “cualquier acción o conducta que cause muerte, daño o sufrimiento físico, sexual o psicológico a la mujer, tanto en el ámbito público como en el privado” y establece por primera vez el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, basada en su género.

Por su parte, la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco, tiene por objeto sentar las bases del sistema y programa para la atención, prevención y erradicación de la violencia contra las mujeres, para garantizar su derecho a acceder a una vida libre de violencia, conforme a los principios constitucionales de igualdad y no discriminación, misma que también se refiere a la obligación de los entes estatales de evitar “dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a provenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia”, y respetar los derechos humanos de las mujeres.

Derecho a una vida libre de violencia institucional

Con relación al derecho a una vida libre de violencia, Belém do Pará en los artículos 4º, inciso b), 7º, inciso a), y 8º, inciso a), prevé que los Estados deben velar por los derechos de la mujer, estableciendo medidas que aseguren el respeto de su integridad física, psíquica y moral, haciendo énfasis en el deber

de todo agente estatal de abstenerse de cualquier acción o práctica de violencia en su contra. Asimismo, el artículo 9° dispone que se deberá considerar la situación de vulnerabilidad a la violencia que pueda sufrir la mujer cuando está embarazada.

En relación con el derecho de las mujeres a vivir una vida libre de violencia, la LGAMVLV, prevé en los artículos 35 y 46, fracción X, la responsabilidad del Estado para “la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres” y “asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres”³⁷

En la LGAMVLV se definió entre otras modalidades, a la violencia institucional, como los actos u omisiones de las y los servidores públicos de cualquier orden de gobierno que discriminen o tengan como fin dilatar, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia.

La referida Ley, tiene por objetivo establecer la coordinación entre la Federación, las entidades federativas y los municipios para prevenir, sancionar y erradicar los abusos contra las mujeres, así como los principios y modalidades para garantizar su acceso a una vida libre de violencia que favorezca su desarrollo y bienestar conforme a los principios de igualdad y de no discriminación. Contiene los principios rectores para el acceso de todas las mujeres a una vida libre de violencia que son: la igualdad jurídica entre la mujer y el hombre; el respeto a la dignidad humana de las mujeres; la no discriminación, y la libertad de las mujeres, prevé en los artículos 35 y 46, fracción X, la responsabilidad del Estado para “la prevención, atención, sanción y erradicación de la violencia contra las mujeres” y “asegurar que en la prestación de los servicios del sector salud sean respetados los derechos humanos de las mujeres”.³⁸

Es entonces que la violencia institucional por parte de una institución de salud, encuentra su fundamento en términos de los artículos 18, 46, fracciones I, II, III y X, y 51, fracción II, de la ya mencionada LGAMVLV, en relación con el

³⁸ LGAMVLV. Artículos 35 y 46, fracción X

diverso 59, fracciones I, II y III, de su Reglamento, que establecen su obligación de evitar “dilatarse, obstaculizar o impedir el goce y ejercicio de los derechos humanos de las mujeres, así como su acceso al disfrute de políticas públicas destinadas a prevenir, atender, investigar, sancionar y erradicar los diferentes tipos de violencia”, entre ellas, la obstétrica, y aplicar “las normas oficiales mexicanas vigentes en la materia” y “respetar los derechos humanos de las mujeres”.

Cabe mencionarse que, a nivel estatal, también la Ley de Acceso de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia del Estado de Jalisco, contempla este tipo de violencia, en su numeral 11 fracción V, 41 fracción VI.

Derecho a una vida libre de violencia obstétrica

Sobre este tema en particular, es pertinente recordar lo que ha expuesto la propia CNDH, en la Recomendación General 31/2017, al definir a la violencia obstétrica como:

...Una modalidad de la violencia institucional y de género, cometida por prestadores de servicios de la salud, por una deshumanizada atención médica a las mujeres durante el embarazo, parto o puerperio que le genere una afectación física, psicológica o moral, que incluso llegue a provocar la pérdida de la vida de la mujer o, en su caso, del producto de la gestación o del recién nacido, derivado de la prestación de servicios médicos, abuso de medicalización y patologización de procedimientos naturales, entre otros.³⁹

Conforme a los principios y los objetivos del Plan Nacional de Desarrollo (PND) 2019-2024 del gobierno federal, se emitió en 2021 el PIPASEV⁴⁰ 2021-2024 el cual se enfoca a la atención de las causas que generan las violencias en razón de género, con la finalidad de reducirlas y contribuir al incremento de los

³⁹ Recomendación General no. 31/2017 Sobre la violencia obstétrica en el sistema nacional de salud, en línea https://www.cndh.org.mx/sites/all/doc/recomendaciones/generales/recgral_031.pdf

Documento alineado a los marcos nacionales e internacionales que guían los esfuerzos para la erradicación de este tipo de violencia, entre ellos, la LGAMVLV, CEDAW y Belém do Pará. *Cfr.* Entra en vigor PIPASEV 2021-2024, para atender y reducir causas que generan violencias en razón de género, en línea <https://www.gob.mx/conavim/prensa/entra-en-vigor-pipasev-2021-2024-para-atender-y-reducir-causas-que-generan-violencias-en-razon-de-genero-291530?idiom=es#:~:text=El%20Programa%20Integral%20para%20Prevenir,la%20Subsecretar%C3%ADa%20de%20Derechos%20Humanos%2C>

⁴⁰ PIPASEV Obtenido en https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/79635/ProgramaPIPASEVCM_FINAL21-jun-2012.pdf.

Consultado el 7 de diciembre de 2023.

niveles de bienestar de las mujeres y niñas del pueblo de México.

El PIPASEV fortalece la orientación y los resultados de las acciones de los distintos órdenes y niveles de gobierno, que incluyen los órganos autónomos, a través de cuatro objetivos prioritarios:

1. Disminuir las violencias contra las mujeres mediante la implementación de medidas preventivas de los factores de riesgo.
2. Promover servicios de atención integral especializada, con enfoque interseccional e intercultural para mujeres víctimas de violencia.
3. Fomentar la procuración e impartición de justicia con perspectiva de género para asegurar la sanción, reparación del daño y la no repetición, con las instancias competentes a nivel nacional.
4. Impulsar acciones de coordinación que permitan institucionalizar en el Estado mexicano la erradicación de la violencia contra las mujeres.

Estos cuatro objetivos se traducen en 14 estrategias prioritarias y 112 acciones puntuales que estarán bajo la responsabilidad de distintas áreas y niveles de gobierno, conforme a sus atribuciones y competencias.⁴¹

Es entonces que la propia Comisión Nacional para Prevenir y Erradicar la Violencia Contra las Mujeres, identifica a este tipo de violencia el “no atender oportuna y eficazmente las emergencias obstétricas”, lo anterior en virtud de la obligación que tiene el estado de proveer servicios de salud materna desde la perspectiva de derechos humanos y garantizar el acceso a la atención profesional durante el parto y el periodo posterior, respetando las necesidades específicas, usos y costumbres y las decisiones de las mujeres.⁴²

La CNDH ha advertido que, una de las consecuencias más graves de la violencia obstétrica, es la que tiene como resultado la pérdida de la vida de la madre o del producto de la gestación; situación que en ocasiones puede ser evitada, de brindarse una atención oportuna.

Derecho a la integridad física y seguridad personal

⁴¹ Gobierno de México, Conavim, en línea <https://www.gob.mx/conavim/articulos/sabes-en-que-consiste-la-violencia-obstetrica?idiom=es> Consultado el 7 de diciembre de 2023.

⁴² José Luis Soberanes Fernández, *Manual para la calificación de hechos violatorios de los derechos humanos*,

A la luz de la CADH, el artículo 5º, tutela la integridad personal de toda persona, en sus directrices tanto física, psíquica y moral, por ende, es el derecho que se tiene a no sufrir transformaciones nocivas en su estructura corporal, ya sea de manera fisonómica, fisiológica, psicológica, o cualquier otra alteración en su organismo que deje huella temporal o permanente que cause dolor o sufrimiento grave, con motivo de la injerencia o actividad dolosa o culposa de un tercero.⁴³

Envuelve al reconocimiento de la dignidad inherente al ser humano y, por lo tanto, de la preservación física, psíquica y moral de toda persona. Ello se traduce en el derecho a no ser víctima de ningún dolor o sufrimiento físico, psicológico o moral.

Este derecho tiene como bien jurídico protegido la integridad física y psíquica de la persona en un estado libre de alteraciones nocivas; por consiguiente, el sujeto titular de este es todo ser humano.

Implica un derecho subjetivo consistente en la satisfacción de la expectativa de no sufrir alteraciones nocivas en la estructura psíquica y física del individuo, cuya contrapartida consiste en la obligación de las autoridades de abstenerse de ejercer conductas que produzcan dichas alteraciones.

IV. Reconocimiento de la calidad de víctimas

Por lo argumentando en esta Recomendación, y con fundamento en los artículos 4º y 110, fracción IV y 11 de la LGV, se reconoce la calidad de víctimas directas a ^{N117-ELIMINADO 1} y al óbito fetal, así como a ^{N118-ELIMINADO 1} ^{N119-ELIMINADO 1},⁴⁴ la calidad de víctima indirecta, por violación de los derechos a la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, así como a la integridad y seguridad personal.

Asimismo, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 110, fracciones VI y VII, y 11 de la LGV, y los correspondientes de la LAVEJ, las autoridades competentes deberán registrar a ^{N120-ELIMINADO 1} y al óbito fetal, en su

⁴³p. 393-394, México, Porrúa/CNDH, 2008.
Concubino de ^{N121-ELIMINADO 1}

calidad de víctimas directas, y a ^{N122-ELIMINADO 1} como víctima indirecta, así como brindarle la atención integral según la propia ley. Este reconocimiento es imprescindible para que tengan acceso a los beneficios que les confiere la ley.

El reconocimiento anterior, se realiza en virtud de que la víctima en este caso ha sufrido un detrimento físico y una privación injusta de su libertad, que merece una justa reparación integral como consecuencia de la violación de sus derechos humanos.

V. Reparación integral del daño

Este organismo sostiene que las violaciones de derechos humanos merecen una justa reparación integral del daño como un elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad. Es una forma de enmendar una injusticia y un acto de reconocimiento del derecho de las víctimas y de la persona. La facultad de solicitar o determinar cuando existe la obligación de reparar el daño, es otorgada, entre otras instancias, a esta CEDH en el artículo 73 de la ley que la rige.

En los términos del artículo 1° constitucional, párrafo tercero, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de reparar las violaciones de derechos humanos, en los términos que establezca la ley. En este sentido, la LGV describe la obligación de reparar el daño en los artículos 1°, 2°, 4°, 7°, 20, 26 y 27.

Por su parte, la LAVE establece la obligación del Estado de reparar los daños causados a las víctimas en los artículos 1° al 5°, fracciones III a la VI, X y XI, 7°, fracciones II, VI, VII, XIX, XX, XXI, y XXX, 18 y 19, entre otros.

Así pues, debido a que las violaciones de derechos humanos son producto de acciones y omisiones atribuibles a una autoridad pública del OPD SSJ, es posible determinar un nexo causal entre el caso concreto y los hechos que dieron origen a las violaciones de derechos humanos, por lo cual, al igual que como se ha dicho en otras Recomendaciones, deberán de realizar los cambios administrativos correspondientes y emitir las políticas públicas en materia de seguridad, para evitar que actos similares como los documentados en esta presente Recomendación, sigan incrementando; es obligación del gobierno

municipal asumir en forma objetiva y directa las consecuencias derivadas de las violaciones de derechos humanos aquí señaladas.

La jurisprudencia de la Corte IDH ha destacado la conexión intrínseca existente entre el derecho a la reparación y el derecho a la verdad y a la justicia, señalando en reiteradas oportunidades que el derecho de las víctimas a conocer: lo que sucedió, a los agentes que participaron en los hechos, así como también el derecho a la investigación de los respectivos hechos y la sanción de los responsables, forman parte integral de la reparación de las víctimas y constituye un derecho que el Estado debe satisfacerles a ellas, a sus familiares y a la sociedad.

Para el caso concreto que nos ocupa, el plan de reparación integral debe contemplar como mínimo las siguientes medidas de reparación integral:

Medida de rehabilitación. En la que se deberá considerar la implementación de medidas para la atención médica y psicológica que resulte indispensable para que, en la medida de lo posible, la víctima directa e indirecta logren recuperar su proyecto de vida.

Medida de satisfacción. En la que se deberá considerar lo siguiente: Una disculpa pública que incluya el reconocimiento de las violaciones derechos humanos documentadas en esta resolución y la aceptación de responsabilidades de los servidores públicos involucrados o relacionados con los hechos, para lo cual es indispensable la investigación y eventual sanción de los responsables.

Medidas de no repetición. Las medidas de no repetición buscan que el hecho punible o la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir. A fin de evitar la repetición de los hechos violatorios de derechos humanos y contribuir a su prevención

Medidas de compensación. En la que se incluya la valoración de los daños materiales⁴⁵ e inmateriales, compensación y de rehabilitación de la víctima.

⁴⁵ El daño material como lo determino la CrIDH, comprende:” ...tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a la víctima directa y a sus allegados, el menos cabo de valores muy significativos para las personas, así como las alteraciones de carácter no pecuniarios, en las condiciones de existencia de la víctima o sus familia. Tal hecho es derivado del Caso Palamara Iribame Vs. Chile. Sentencia del 22 de noviembre de 2015, Fondo, Reparaciones y costas párrafo 244.

VI. Conclusiones

Por lo expuesto, y con fundamento en los artículos 1º y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 7º, fracciones I y XXV; 28, fracción III; 66, 68, 72, 73, 75, 76, 77, 78 y 79 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos; 109, 119, 120, 121 y 122 de su Reglamento Interior, esta institución llega a las siguientes conclusiones:

Con sus actos y omisiones la enfermera ^{N123-ELIMINADO 1} y el HCH del OPD SSJ violaron en agravio de ^{N124-ELIMINADO 1} los derechos humanos la legalidad y seguridad jurídica por el incumplimiento a la función pública, a la protección a la salud en relación con la negligencia médica, a la atención materno fetal, a una vida libre de violencia en su modalidad de violencia obstétrica, así como a la integridad y seguridad personal. No quedó demostrada la violación de los derechos humanos por parte de ^{N125-ELIMINADO 1} ^{N126-ELIMINADO 1} Director; Doctor ^{N127-ELIMINADO 1}, Médico General y de la Doctora ^{N128-ELIMINADO 1}, Gineco-obstetra, quienes el día de los hechos se encontraban adscritos al HCC.

En razón de lo antes expuesto, se emiten las siguientes:

Recomendaciones

Al titular del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco

Primera. En coordinación con la CEEAVJ, realicen las acciones necesarias para que en caso de no estar inscrita, se inscriba al óbito fetal y ^{N129-ELIMINADO 1} ^{N130-ELIMINADO 1}, como víctimas directas y a ^{N131-ELIMINADO 1}, como víctima indirecta, en el Registro Estatal de Atención a Víctimas, para que se le otorgue la atención y reparación integral que conforme a derecho proceda, en el que deberán tomar en cuenta las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, indemnización de la víctima, satisfacción y garantías de no repetición que resulten procedentes, incluyendo al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación Integral en términos de la LAEVJ. Por lo que se solicita adoptar de manera enunciativa, más no limitativa las siguientes medidas:

a) Otorgar a la víctima directa e indirecta la atención psiquiátrica y psicológica por un especialista en el campo, de forma gratuita, inmediata, adecuada y efectiva por el tiempo que resulte necesario, a fin de que supere el trauma y afectaciones emocionales que presenta como consecuencia del hecho victimizante. Dicho tratamiento deberá incluir el suministro de los medicamentos que eventualmente se requieran y, además, previa consulta con la peticionaria, se comenzará cuando ella lo requiera.

b) Como medida de reeducación y no repetición, se dirija al personal médico y de enfermería del HCC, en el término de seis meses, contados a partir de la aceptación de la presente Recomendación, un curso integral sobre capacitación y formación en materia de derechos humanos relacionados con el derecho a la protección de la salud y al trato digno de las mujeres, así como la debida observancia de las siguientes Normas Oficiales Mexicanas:

- NOM-007-SSA2-2016 Para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio, y de la Persona Recién Nacida, tal como se menciona en el cuerpo del presente documento.

- NOM-206-SSA1-2002 Regulación de los Servicios de Salud, que Establece los Criterios de Funcionamiento y Atención en los Servicios de Urgencias de los Establecimientos de Atención Médica.

- NOM-004-SSA3-2012 Del Expediente Clínico.

- NOM-016-SSA3-2013 Establece las Características Mínimas de Infraestructura y Equipamiento de Hospitales y Consultorios de Atención Médica Especializada.

Segunda. Se de vista de esta Recomendación al OIC del OPD SSJ, a efecto de que dé seguimiento, integre y concluya el expediente de Presunta Responsabilidad Administrativa 169/2022-PI, que se tramita en el Órgano Interno de Control del OPD SSJ por la inconformidad de la peticionaria N132-ELIMINADO 1 en el que se deberá de tomar en cuenta las pruebas que obran en el expediente que originó la presente Recomendación.

Tercera. Se agregue una copia de esta Recomendación al expediente administrativo laboral de la enfermera ^{N133-ELIMINADO 1} _____, adscrita al HCC del OPD SSJ, para que obre como antecedente de sus conductas violatorias de derechos humanos.

Cuarta. Para cumplir integralmente el derecho a la salud, ordene a quien corresponda garantizar en el HCC la presencia en todos los turnos de un médico anesthesiólogo y dentro del próximo ejercicio presupuestal, se contemple que se adquiera el equipo de gabinete ultrasonido, a fin de que se cuente con los recursos financieros necesarios para crear la infraestructura material necesaria y de personal, para hacer eficaz el derecho a la protección de la salud.

Quinta. Para garantizar el derecho a la salud, a través de una circular, deberá girar instrucciones al personal médico, de enfermería y administrativo, con el fin de que dentro del ejercicio de sus funciones se informe a detalle a los pacientes o a familiares cual es el procedimiento para el caso de requerirse un traslado a otro hospital de mayor nivel de atención médica, y cuál es la prestación que ofrece el HCC para realizar dicho servicio.

Aunado a lo anterior:

Notifíquese al titular del Organismo Público Descentralizado Servicios de Salud Jalisco que fue inscrita en la Plataforma Estatal de Servidores Públicos con Violaciones a Derechos Humanos, a la ciudadana ^{N134-ELIMINADO 1} _____ como antecedente de sus conductas violatorias de Derechos Humanos.

Con fundamento en los artículos 72, párrafo segundo; y 77 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, se informa a la autoridad a la que se dirige, que tiene un término de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que se les notifique, para que informen a este organismo si la aceptan o no. En caso afirmativo, esta Comisión estará únicamente en espera de las constancias que acrediten su cumplimiento, las cuales deberán presentarse dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de aceptación.

De no ser aceptada o cumplida, las autoridades o servidores públicos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, y con base en los artículos 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 71 bis de la ley de esta institución, la Comisión podrá solicitar al

Congreso del Estado que comparezcan ante dicho órgano legislativo a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

Esta defensoría deberá hacer pública la presente Recomendación y podrá darla a conocer a los medios de comunicación, de acuerdo con el artículo 79 de la CEDH y 120 de su Reglamento Interior.

Las recomendaciones de esta Comisión son una exigencia para que la actuación de las autoridades promueva y garanticen en todo momento el respeto y protección de los derechos humanos; así como una herramienta de acceso a la verdad, a la justicia y a la reparación integral del daño para las víctimas.

Atentamente

Luz del Carmen Godínez González
Presidenta de la Comisión Estatal de Derechos Humanos

Alejandra Salas Niño
Tercera Visitadora General

FUNDAMENTO LEGAL

1.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

2.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

3.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

4.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

5.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

6.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

7.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

8.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

9.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

10.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

11.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

12.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

13.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

14.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los

FUNDAMENTO LEGAL

artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

15.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

16.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

17.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

18.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

19.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

20.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

21.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

22.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

23.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

24.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

25.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

26.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

27.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento

FUNDAMENTO LEGAL

Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

28.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

29.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

30.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

31.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

32.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

33.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

34.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

35.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

36.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

37.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

38.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

39.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

40.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

FUNDAMENTO LEGAL

41.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

42.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

43.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

44.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

45.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

46.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

47.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

48.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

49.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

50.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

51.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

52.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

53.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

FUNDAMENTO LEGAL

54.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

55.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

56.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

57.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

58.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

59.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

60.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

61.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

62.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

63.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

64.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

65.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

66.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

67.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los

FUNDAMENTO LEGAL

artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

68.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

69.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

70.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

71.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

72.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

73.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

74.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

75.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

76.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

77.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

78.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

79.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

80.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento

FUNDAMENTO LEGAL

Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

81.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

82.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

83.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

84.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

85.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

86.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

87.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

88.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

89.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

90.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

91.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

92.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

93.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

FUNDAMENTO LEGAL

94.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

95.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

96.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

97.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

98.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

99.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

100.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

101.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

102.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

103.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

104.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

105.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

106.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

FUNDAMENTO LEGAL

107.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

108.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

109.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

110.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

111.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

112.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

113.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

114.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

115.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

116.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

117.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

118.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

119.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

120.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los

FUNDAMENTO LEGAL

artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

121.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

122.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

123.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

124.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

125.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

126.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

127.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

128.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

129.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

130.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

131.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

132.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

133.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento

FUNDAMENTO LEGAL

Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

134.- ELIMINADO el nombre de un particular, 1 párrafo de 1 renglón por ser un dato identificativo de conformidad con los artículos 3.2 fracción II inciso "a" y 21.1 fracción I de la LTAIPEJM, artículo 3.1 fracción IX de la LPDPPSOEJM y Lineamiento Quincuagésimo Octavo fracción I de los LGPPICR.

* "LTAIPEJM: Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios.

LPDPPSOEJM: Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados en el Estado de Jalisco y sus Municipios.

LGPPICR: Lineamientos Generales para la Protección de la Información Confidencial y Reservada que deberán observar los sujetos obligados previstos en la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Jalisco y sus Municipios."