

Anexo

Expediente: CDHDF/III/122/GAM/18/D6287

Víctima Directa: María Guadalupe Pérez Olivares (**Mujer Víctima Directa**)

Víctimas Indirectas: María Guadalupe Pérez Olivares (**Mujer Víctima Indirecta 1**)

(**Niño Víctima Indirecta 2**)

(**Niño Víctima Indirecta 3**)

1. Documento de fecha 07 de mayo de 2018, emitido por un doctor en radiología e imagen del Laboratorio de Análisis Clínicos Privado, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

PACIENTE: MARÍA GUADALUPE PEREZ(sic) OLIVARES [**Mujer Víctima Directa**]

EDAD: [...] AÑOS

ESTUDIO: US OBSTÉTRICO BASICO(sic) GEMELAR

DESCRIPCIÓN:

Se realizó estudio con equipo en tiempo real y transductor convexo de 5 mhz observando:

Útero gestante mostrando pared uterina de ecogenicidad media y homogénea. Se identifican dos productos intrauterinos con actitud y motilidad normales. El feto 1 muestra localización hacia la derecha, situación transversa, polo cefálico a la derecha, dorso variable; FCF 138 latidos por minuto. El feto 2 muestra localización a la izquierda, situación longitudinal, presentación cefálica y dorso izquierda; FCF 126 latidos por minuto.

[...]

Ambos muestran cráneo, torax(sic) y abdomen sin evidencia de alteraciones detectables mediante esta técnica diagnóstica a esta edad gestacional.

Se observan dos placentas: la del producto 1 está fundico(sic) anterior lateralizada hacia la derecha, la del producto 2 es corporal posterior lateralizada hacia la derecha con grosor normal y un grado II [...] de maduración.

Líquido amniótico apreciativamente normal en cantidad y aspecto.

Se identifica adecuadamente la membrana amniótica entre ambos fetos [...].



2. Nota médica de fecha 22 de mayo de 2018, elaborada por la doctora Yolanda Ávila Prado, médica adscrita al Centro de Salud T.III “Soledad Orozco de Ávila Camacho” de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México (en adelante, SERSALUD), del que se desprende lo siguiente:

[...]

Antecedentes personales gineco obstétricos: Menarca a los 10 años, ritmo regular X8 días. VSA 18 años, 2 parejas sexuales. GIAO CO PO. FUR 15/10/17 con FPP 22/07/18.

[...]

Padecimiento actual: paciente femenino que acude a control de embarazo cursando con el 3er trimestre de embarazo, trae USG del 07/05/18 con Dx de embarazo gemelar dos productos vivos de 34 SDG (ilegible) sin laboratorios.

[...]

Endocrino: Obesidad.

Sistema nervioso: nerviosismo.

[...]

Exploración física: Peso actual: 86 kg [...] Tensión arterial: 120/60 mmHg. Temperatura: 35.4°C. Frecuencia cardiaca 81 x minuto. Frecuencia respiratoria: 20 x minuto. Talla 1.59 cm (sic)

[...]

Abdomen: abdomen globoso a expensas de panículo adiposo y embarazo con fondo uterino a 36 cm con productos vivos con foco fetal derecho a 134 y FF izquierdo 144. Movimientos fetales normales.

[...]

Diagnóstico: Embarazo de 36 semanas gemelar. Obesidad [...].

3. Formato de referencia y contrarreferencia de fecha 22 de mayo de 2018, emitido por Yolanda Ávila Prado, médica adscrita al Centro de Salud T.III “Soledad Orozco de Ávila Camacho” de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

[...] NOMBRE DE LA PACIENTE: María Guadalupe Pérez Olivares
[Mujer Víctima Directa]

[...]

UNIDAD A QUE SE REFIERE: HOSPITAL GENERAL DE TICOMÁN

[...] ESPECIALIDAD A LA QUE SE ENVÍA: GINECO-OBSTETRICIA

[...]

PADECIMIENTO ACTUAL: SE PRESENTÓ A CONSULTA DE 1A VEZ POR PASE PARA ATENCIÓN DE PARTO, PRIMIGESTA CON 36 SEMANAS DE GESTACIÓN, NO SE HA REALIZADO ESTUDIOS DE LABORATORIO SOLO TRAE RESULTADO DE USG OBSTÉTRICO DEL 07/05/18 CON DIAGNÓSTICO DE EMBARAZO GEMELAR DE 32.6 SEMANAS, EL 1ER PRODUCTO TRANSVERSO Y EL 2° CEFÁLICO [...]

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: EMBARAZO GEMELAR
PRODUCTO 1° TRANSVERSO Y PRODUCTO 2° CEFALICO [...]

4. Formato de Recepción Acogida y Clasificación Obstétrica de las 14:00 horas del 27 de mayo de 2018, elaborada por Irma Rojo Cabrera, médica ginecóloga obstetra adscrita al Hospital General de Ticomán (en adelante, HGT) de SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

[...] Motivo de la consulta: cólico irregular [...]

[...]

Foco fetal y altura del útero. Se marca 30 y una figura longitudinal aparentemente cefálica con dorso a la izquierda (sic)

[...]

Se solicita USG obstétrico para corroborar al parecer embarazo gemelar por USG previo/Se detecta dos productos. Paciente que regresa con estudio de USG obstétrico por probable gemelar y se ponen datos según USG.

Movimientos fetales: Si. Dilatación: Cerrada [...]

FCF: 144 por minuto. Borramiento: formado [...]

Membranas: integra. Posición: longitudinal [...]

Diagnóstico: embarazo de 36.5 SDG X USG

Destino: sin trabajo de parto con infección de vías urinarias [...].

5. Informe radiológico de las 16:40 horas de fecha 27 de mayo de 2018, elaborado por Julio César Edén Aquino, médico general adscrito al HGT de SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

[...] USG OBSTÉTRICO.

IDX. IMÁGENES COMPATIBLES AL MOMENTO DEL ESTUDIO CON:

SE APRECIA EMBARAZO GEMELAR BIAMNIÓTICO, BICORIONICO.

PRODUCTO CON UNA FCF DE 150 LPM. CEFÁLICO, LONGITUDINAL Y DORSO A LA IZQ DE APROXIMADAMENTE 37 SDG. PLACENTA FÚNDICA GRADO II DE MADURACIÓN SEGÚN GRANNUM. LÍQUIDO AMNIÓTICO DE ASPECTO Y CANTIDAD DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

PRODUCTO IL CON UNA FCF DE 130 LPM. CEFÁLICO, LONGITUDINAL Y DORSO A LA I DE APROX. 36.4 SDG Y CON PRESENCIA DE CIRCULAR DE CORDÓN (sic) A CUELLO FETAL SIMPLE, PLACENTA APRECIATIVAMENTE POSTERIOR GRADO IL DE MADURACIÓN SEGÚN GRANNUM, LÍQUIDO AMNIÓTICO DE CANTIDAD Y ASPECTO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

SIN DESCARTAR OTRAS POSIBILIDADES DIAGNÓSTICAS. SE RECOMIENDA CORRELACIÓN CLÍNICA Y LABORATORIAL PARA COMPLETAR ESTUDIOS [...].

6. Nota médica de las 15:45 horas del 28 de mayo de 2018, elaborada por Nathaly Flores González, médica cirujana adscrita al Centro de Salud T.III “Soledad Orozco de Ávila Camacho” de SERSALUD, de la cual se desprende lo siguiente:

[...] acude a consulta de control prenatal, cuenta con embarazo gemelar de 37 SDG 1 producto y 36.4 SDG 2° producto, sin control prenatal, acude ayer a Urgencias por referir presencia de cefalea y parestesias en boca [...] la reportaron sin alteraciones y la egresan del servicio [...] le indican [...] tratamiento con nitrofurantoina porque le indican o refieren que tiene una infección de vías urinarias. Acude conmigo con la receta del hospital y con resumen de ultrasonido el cual se lo realizaron ahí, demostrando 2 productos uno de 37 SDG y el otro de 36.4 SDG por fetometría promedio, con vitalidad fetal ambos. Paciente que solo cuenta con 1 consulta prenatal previa, no contamos con laboratorios de control, en todo el embarazo tuvo nulo control prenatal, refiere periodos irregulares por lo que niega conocimiento del embarazo hasta meses posteriores del mismo, desconoce grupo y Rh de su pareja, niega pérdidas transvaginales, refiere movimientos fetales, niega [...] acúfenos, fosfenos. A la E.F. activa, reactiva, neurológicamente integra, adecuada coloración de piel y de mucosas, cráneo normocéfalo, ojos simétricos, pupilas reactivas a la luz, narinas permeables, mucosa oral hidratada, cuello cilíndrico, corto, sin adenopatías, cardiopulmonar sin compromiso, no soplos, sin fenómenos agregados, abdomen globoso a expensas de útero gestante con AFU 37 cm aloja a dos productos vivos, Gemelo 1 con presentación pélvica con FCF 144x'(sic), Gemelo 2 con presentación cefálica y dorso a la izquierda con FCF 150 x'(sic). Se difiere tacto vaginal, extremidades integrales simétricas. ROTS presentes y normales sin datos de edema. Resto sin alteraciones.

IDX: Embarazo gemelar de 37 SDG por último ultrasonido traspolado + infección de vías urinarias en tratamiento.

Plan: Se le dan datos de alarma en el embarazo. Solicito de manera urgente para el día de mañana: BH, Glu, urea, ac. úrico, crea, col total, TGC, gpo y Rh, EGO. Continuar con Ac. fólico y polivitaminas y minerales.

ADD: Se le informa acerca de los riesgos por ser primigesta con embarazo gemelar sin control prenatal y sin consultas subsecuente ni en 1er nivel ni en 2° nivel. Se le informa de la importancia de la programación quirúrgica.

7. Nota médica inicial de urgencias de las 23:07 horas del 01 de junio de 2018, elaborada por Felipe de Jesús García Hernández, médico ginecólogo adscrito al HGT de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

[...] ACUDE POR CEFALEA INTENSA Y DOLOR EN REGIÓN VULVAR, ACTIVIDAD UTERINA UNA CONTRACCIÓN CADA 5 MINUTOS, MOVIMIENTOS FETALES PRESENTES CON LEUCORREA AMARILLENTO.

TENSIÓN ARTERIAL: 100/70. FRECUENCIA CARDIACA: 75, SAT O₂: 95% [...] ABDOMEN GLOBOSO A EXPENSAS DE ÚTERO GESTANTE CON FU: (EN BLANCO)(sic) CM, CON DOS PRODUCTO (sic) ÚNICO (sic) VIVOS GEMELO 1 CON LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO A LA DERECHA, FCF: 147 X', GEMELO 2 LONGITUDINAL, CEFÁLICO, DORSO A LA IZQUIERDA, FCF: 157 X'. A LA EXPLORACIÓN VAGINAL CON CERVIX POSTERIOR, CERRADO, FORMADO, SIN PÉRDIDAS TRANSVAGINALES, RESTO DE LA EXPLORACIÓN SIN ALTERACIONES.

USG 07 MAYO 2018: EMBARAZO GEMELAR DE 34 SEMANAS, BICORIAL, BIAMNIÓTICO, PLACENTA FÚNDICA POSTERIOR GRADO II, LIQUIDO NORMAL.

USG 27 MAYO 2018: EMBARAZO GEMELAR.
GEMELO 1: 37 SEMANAS, PLACENTA FÚNDICA POSTERIOR GRADO II, LÍQUIDO NORMAL.
GEMELO 2: 35.4 SEMANAS, PLACENTA POSTERIOR GRADO II, LÍQUIDO NORMAL, CIRCULAR DE CORDÓN A CUELLO.

[...]

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL: GESTA 2 ABORTO 1 EMBARAZO GEMELAR DE 36.6 SEMANAS DE GESTACIÓN + SIN TRABAJO DE PARTO.

PLAN: CITA ABIERTA A URGENCIAS. SE EXPLICAN DATOS DE ALARMA. ACUDIR A CITA EN CONSULTA EXTERNA EL DÍA LUNES. REPOSO RELATIVO. BETAMETASONA 12 MG IM CADA 24 HORAS, DOS DOSIS.

8. Nota médica de evolución de las 17:20 horas del 04 de junio de 2018, elaborada por Blanca Estela Rivera Jurado, médica obstetra adscrita al HGT de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

[...] AGO: [...] G2, A1 de embarazo de trillizos de 16 semanas de gestación, se realizó LUI, sin complicaciones [...] (sin control prenatal) [...] USG del 07/mayo/18, embarazo gemelar de 34 sem (hoy 38 sem).
USG del 27/mayo/18, embarazo gemelar de 37.0 el cefálico y 36.4 el pélvico (hoy 38.1 y 37.4 sem) biamniótico, bicorial.
PA: Enviada del centro de salud para su manejo integral. Refiere movimientos fetales presentes, no datos de vasoespasmo, no pérdidas transvaginales, contracciones uterinas esporádicas
[...] fondo uterino de 34 cm, con gemelo | cefálico, dorso izquierdo, FCF 128 por minuto, Gemelo II pélvico, dorso derecho, FCF 138 por minuto. Tacto vaginal, cérvix posterior, acortado, dehiscente en todo su trayecto. ROTS normales [...]
IDX: G2, A1, con embarazo gemelar de 38.1 SDG X FUM y USG del tercer trimestre + pródromos de trabajo de parto.
Plan: Ingres a UTQ para interrupción de embarazo vía abdominal.

9. Formato de Partograma y/o Evolución del Trabajo de Parto de las 19:00 horas del 04 de junio de 2018, elaborado por Yolanda Castañeda Delgado, médica ginecóloga obstetra adscrita al HGT de SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

[...]

HORA DE INGRESO: 19:00 hrs

[...]

ESQUEMA DE FOCO FETAL Y ALTURA DE UTERO (SE OBSERVA: 34 CM) (sic)

[...]

DIAGNÓSTICO: GII A1 EMBARAZO GEMELAR 38 SDG
PODRAMOS TRABAJO DE PARTO

[...]

CESÁREA SE OBTUVO PRODUCTO ÚNICO VIVO

HN 22:43.
TALLA: 51CM.
SEXO: HOMBRE.
PESO:2760G.
APGAR 8/9.



CAPURRO 38

[...].

10. Nota médica prequirúrgica de las 21:14 horas del 04 de junio de 2018, elaborada por Felipe de Jesús García Hernández, médico ginecólogo adscrito al HGT de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

[...] DX PREQUIRÚRGICO: GESTA 2, ABORTO 1, EMBARAZO GEMELAR BICORIAL BIAMNIÓTICO DE 38 SDG POR FUM/PRÓDROMOS DE TRABAJO DE PARTO.

CIRUGÍA PLANEADA: CESÁREA KERR.

JUSTIFICACIÓN: PACIENTE DE LA CUARTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN CURSA CON EMBARAZO DE TÉRMINO POR FUM GEMELAR CON UN PRODUCTO EN PRESENTACIÓN PÉLVICA Y UNO EN PRESENTACIÓN CEFÁLICA POR ULTRASONIDO DE MEDIO PARTICULAR CON PRÓDROMOS DE TRABAJO DE PARTO Y CAMBIOS CERVICALES. SE DECIDE RESOLUCIÓN DE EMBARAZO VÍA ABDOMINAL POR TRATARSE DE UNA INDICACIÓN ABSOLUTA DE CESÁREA SEGÚN LINEAMIENTO TÉCNICO DE CESÁREA SEGURA PARA DISMINUIR LA MORBIMORTALIDAD ASOCIADA A ENGATILLAMIENTO. E.F ... AFU A 30 CM, PRODUCTOS GEMELARES, GEMELO 1: CEFÁLICO, FCF 145X, GEMELO 2: PÉLVICO NO SE ENCUENTRA FRECUENCIA CARDIACA CON ALTA DIFICULTAD TÉCNICA A PESAR DE UTILIZAR LOS TOCOCARDIOGRAFOS DISPONIBLES EN TOCOCIRUGÍA. GENITALES EXTERNOS DE ACUERDO A EDAD Y SEXO, CAVIDAD EUTÉRMICA, CÉRVIX POSTERIOR, GRUESO. BLANDO, DEHISCENTE EN TODO SU TRAYECTO, EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR ADECUADO [...]

PROBABLES COMPLICACIONES: AFECCIÓN A ÓRGANOS BLANCO Y VECINOS, AFECCIÓN A PARTES FETALES, HEMORRAGIA, CHOQUE, HEMOTRANSFUSION, HISTERECTOMÍA, DESHISCENCIA DE HERIDA QUIRÚRGICA, RETENCIÓN DE RESTOS PLACENTARIOS, TROMBOEMBOLIA PULMONAR, SEPSIS E INCLUSO MUERTE MATERNA O FETAL, EFECTOS ADVERSOS SECUNDARIOS A ANESTÉSICOS.

PLAN: PASA A QUIRÓFANO [...]"

11. Nota médica de enfermería de las 22:13 horas del 04 de junio de 2018, elaborada por personal de enfermería del HGT de SERSALUD, de la que se desprende la siguiente información:

Recibo paciente activa, reactiva a las 22:11 horas [...]Se coloca en mesa quirúrgica. Se monitoriza por anestesiología [...] Inicia anestesia 22:30.

Se coloca en decúbito supino, se realiza asepsia en región abdominal. Se colocan campos quirúrgicos. Inicia cirugía 22:36. Se realiza incisión en región media, se corta por planos hasta llegar a cavidad. Nace producto único vivo que llora al nacer. Peso 2760, sexo hombre, Talla 51 cm, Apgar 8/9. Se extrae placenta y productos ovulares. Se sutura hasta llegar a piel. Termina procedimiento 23:34. Termina anestesia [...]

12. Formato de Historia Clínica Neonatal de las 22:43 horas del 04 de junio de 2018, elaborada por Álvaro Leonel García Corado, médico pediatra adscrito al HGT de SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

[...] ANTECEDENTES PRENATALES [...]
USG: 2 (NORMAL) [...]
Nº DE CONSULTAS: 4. [...]
CONTROL PRENATAL: NO. INGRESO: 8 MESES. LUGAR C SALUD

[...]

TRABAJO DE PARTO

FCF: 139 [...]

ATENCIÓN DEL PARTO:

[...]

CESÁREA SÍ [...]
INDICACIONES: EMBARAZO GEMELAR/SE (sic) DESCARTA
EMBARAZO GEMELAR [...]

ANESTESIA

[...]

BPD. SÍ [...]

13. Formato de Solicitud y Registro de Intervención Quirúrgica de las 23:00 horas del 04 de junio de 2018, elaborado por Felipe de Jesús García Hernández, médico ginecólogo adscrito al HGT de SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

[...] Diagnóstico preoperatorio: G2, A1, Embarazo gemelar 38 SDG + pródromos de trabajo de parto.

Operación proyectada: Cesárea Kerr.

[...]

Urgencia X.



[...]

REGISTRO DE OPERACIÓN.

Diagnóstico postoperatorio: G2 A1 C1 Puerperio inmediato postcesárea secundaria a embarazo gemelar.

Operación efectuada: Cesárea Kerr.

Clasificación de herida: limpia X [...]

DESCRIPCIÓN DE TÉCNICA [...]

04.06.18
23:58 hrs

1 BAJO ANESTESIA REGIONAL [...] SE REALIZA HISTEROTOMIA TIPO KERR SE AMPLÍA POR AVULSIÓN, SE CALZA, ORIENTA Y EXTRAE POLO CEFÁLICO [...] SE ENTREGA RECIÉN NACIDO A PEDIATRA PARA SU ATENCIÓN. SE REALIZA BÚSQUEDA DE SEGUNDO PRODUCTO EN CAVIDAD UTERINA Y CAVIDAD ABDOMINAL, SE NOTIFICA A LA PACIENTE QUE SOLO HAY UN PRODUCTO SE REALIZA ALUMBRAMIENTO MANUAL Y SEGUNDA BÚSQUEDA DE PRODUCTO CORROBORANDO QUE SOLO HAY UNO, SE PIDE A ANESTESIÓLOGO POSICIÓN SEMIFOWLER PARA QUE VISUALICE QUE SOLO HABÍA UN PRODUCTO EXPRESANDO ESPONTÁNEAMENTE LA PACIENTE QUE ESTA CONFORME Y SEGURA DE QUE SOLO VIO Y ERA UN PRODUCTO Y SE REALIZA REVISIÓN DE CAVIDAD UTERINA HASTA DEJARLA LIMPIA, SE PROCEDE A REALIZAR HISTERORRAFIA POR PLANOS [...] INICIAMOS CIERRE DE PARED ABDOMINAL POR PLANOS PREVIO CONTEO DE MATERIAL Y COMPRESAS POR EL SERVICIO DE ENFERMERIA(sic) [...]

2 HALLAZGOS OPERATORIOS RN HOMBRE, PESO 2760 G, TALLA 51 CM, APGAR 8/9, HN 22:43 HRS, CAPURRO 38 SDG. PLACENTA COMPLETA, TAMAÑO NORMAL, SIN CALCIFICACIONES, INSERCIÓN DEL CORDÓN CENTRAL, LÍQUIDO AMNIÓTICO CON TINTE MECONIAL, ABUNDANTE, NO FÉTIDO, SIN GRUMOS, CAVIDAD EUTÉRMICA.

3 COMPLICACIONES NINGUNA.

4 OBSERVACIONES INCIDENTES: PACIENTE QUE INGRESA CON DIAGNÓSTICOS DE EMBARAZO GEMELAR SIN EMBARGO AL INCIDIR EL ÚTERO SOLO SE EXTRAE UN PRODUCTO.

5 CUENTA DE GASAS Y COMPRESAS COMPLETA.

6 SANGRADO: 450 CC.

BAJO EFECTOS RESIDUALES DE ANESTESIA Y SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES SE PASA A PACIENTE A RECUPERACIÓN PARA VIGILANCIA DE PUERPERIO.

A MANO SE LEE ESTOY CONVENCIDA Y ACEPTO QUE SOLO TUVE 1 BEBÉ, ESTO ES PORQUE ESTUVE CONSCIENTE EN TODA MI CIRUGÍA Y ME MOSTRARON A MI BEBÉ Y QUE YA NO TENÍA OTRO EN MI CAVIDAD. **[Mujer Víctima Directa]**”

14. Nota médica posanestésica de las 23:55 horas del 04 de junio de 2018, elaborada por Omar Urban Arellano, médico adscrito de anestesiología del HGT de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Técnica anestésica: bloqueo mixto [...] se coloca catéter en espacio peridural, se retira aguja tuohy, se fija catéter y se coloca paciente en decúbito dorsal. Se inicia procedimiento quirúrgico. Bloqueo motor, sensitivo y simpático [...]

Hallazgos: recién nacido masculino, hora de nacimiento 20:43 horas, peso 2760 gramos, talla 51 cm, Apgar 8/9, capurro 38 semanas de gestación. No se encuentra segundo producto por lo que se descarta embarazo gemelar.

[...]

Transanestésico y transquirúrgico sin incidentes, ni accidentes, se retira catéter integro sin incidentes ni accidentes, pasa a la unidad de cuidados postanestésicos para continuar con monitoreo y vigilancia continua [...]

15. Nota médica de evolución de las 11:00 horas del 05 de junio de 2018, elaborada por Marisol Cruz González, médica ginecóloga obstetra adscrita al HGT de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

Paciente de [...] años de edad quien cursa sus primeras horas en sala de recuperación con los siguientes diagnósticos. G2, A1, C1, puerperio quirúrgico inmediato secundario a embarazo gemelar descartado [...]

16. Nota médica de egreso ginecología y obstetricia de fecha 7 de junio de 2018, elaborada por el doctor Hugo López Gutiérrez, médico adscrito a HGT de SERSALUD, de la que se desprende lo siguiente:

[...] Paciente femenino de [...] años que ingresa el día 04 de junio, con diagnóstico de embarazo de 38.1 semanas, cuenta con ultrasonido que reporta embarazo gemelar. A la exploración física a su ingreso con pródromos de trabajo de parto por que ingresa al servicio para resolución del embarazo por máximo beneficio para la paciente y el producto. Se realiza cesárea tipo kerr el día 04/04/18(sic) a las 22:43 horas, reportando producto único vivo, de sexo masculino, peso 2760 grs, talla 51 cm, apgar

8/9, capurro 38 semanas, no reportan complicaciones en evento quirúrgico y se descarta embarazo gemelar.

[...]

Paciente el día de hoy asintomática, con mejoría clínica, hemodinámicamente estable, con evolución favorable hasta el momento, por lo cual se decide su egreso [...]

17. Oficio sin número de fecha 24 de julio de 2018, suscrito por la licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset, Ministeria Pública adscrita a la Unidad D1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, dirigido a la maestra Eunice Beatriz Castañeda Ávila, Directora General de Derechos Humanos, ambas pertenecientes a la entonces Procuraduría General de Justicia del distrito Federal, ahora Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México (en adelante, FGJCDMX), del que se desprende lo siguiente:

[...] le informo que en esta Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos se está integrando la carpeta número [...] y en la cual se están ordenando diversas diligencias para el esclarecimiento de los hechos.

[...]

La autoridad investigadora actúa con estricto apego a la normatividad, por ello de conformidad con el artículo 229 del Código Nacional de Procedimientos Penales, se procede al resguardo de toda evidencia relacionada con los hechos.

[...]

Al respecto le informo que esta Institución Investigadora se conduce conforme a los principios de legalidad, certeza, honradez, lealtad, objetividad, imparcialidad, profesionalismo, transparencia, eficacia, eficiencia y respeto a los derechos humanos que rigen en la investigación de los hechos que le son puestos en su conocimiento (artículo 1 de la Ley Orgánica de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal).

[...]

El día de hoy la denunciante **[Mujer Víctima Directa]** acudió a esta unidad de investigación sin detenido en compañía de su asesora jurídica privada [...] a las cuales se les dio acceso a la carpeta de investigación e informó el estado jurídico y diligencias practicadas, robusteciéndose su derechos de coadyuvar en la investigación de los hechos.

18. Oficio DAJ/SAA/1894/2018 de fecha 26 de julio de 2018, suscrito por el licenciado Darío Manuel Castorena Rojí, Director de Asuntos Jurídicos de los SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

[...] los servidores públicos que integran el Hospital General Ticomán, reiteran su compromiso de atener a lo preceptuado en el Código de Ética de los Servidores Públicos del Distrito Federal y la Ley de Responsabilidades Administrativas de la Ciudad de México; así como la necesidad de manifestar ante ese Organismo que las actividades que se desarrollan en el nosocomio se realizan en estricto apego a derecho y cumpliendo en lo posible con las normas que regulan la prestación de los servicios de salud, buscando en todo momento salvaguardar la vida de sus usuarios.

[...] el Director del Hospital General Ticomán reitera su compromiso, así como el de los servidores públicos a su cargo, para atender a las mujeres en estado de gravidez que acudan a ese nosocomio, es estricto apego a lo dispuesto en el artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en el que se advierte que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en ella y en los tratados internacionales, así como la obligación que tienen en el ámbito de protección del derecho al acceso a la salud de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad.

19. Acta circunstanciada del 30 de julio de 2018, elaborada por una visitadora adjunta adscrita a la entonces Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal (en adelante CDHDF), de la que se desprende lo siguiente:

El 23 de julio de 2018, [...] publicó en su canal de [...] un video de la entrevista realizada a **[Mujer Víctima Directa]** [...]

[...] la persona **[Mujer Víctima Directa]** narra [...] que, el Director del Hospital General Ticomán de la Secretaría de Salud de la Ciudad dijo que se haría cargo de la investigación [por lo ocurrido el 04 de junio de 2018], lo cual no ocurrió según el dicho de la entrevistada, quien en el minuto 1:46 manifestó: “Yo recibí amenazas, que no hiciera nada que porque solamente me iba a ensuciar y me iba a meter en problemas legales; por miedo, por ignorancia, nosotros no pudimos o mejor dicho, no hicimos nada; de hecho también el doctor, el Director del hospital, a mí me comentó, a mi familiar le comentó, que ellos iban a hacer todo, que ellos iban meter a sus peritos, que iban a alzar la denuncia, que nosotros no metiéramos las manos, que no nos preocupáramos, que todo iba a estar muy bien. Nosotros vamos diario al hospital y no hay respuesta, íbamos a pedir el número de carpeta, de expediente, algo que nos dijeran aquí está, pruebas, de que sí habían iniciado investigaciones, no hubo nada” [...]

20. Acta circunstanciada de 15 de agosto de 2018, elaborada por una visitadora adjunta adscrita a la entonces CDHDF, en la que se hizo constar lo siguiente:

Siendo las 12:00 horas, compareció en (sic) las instalaciones de esta Comisión la doctora Yolanda Ávila Prado, medica adscrita al Centro de Salud “Soledad Orozco de Ávila Camacho” [...]

Se le hizo de su conocimiento el motivo por el que este Organismo solicitó su comparecencia [...] de manera que se le pidió narrar lo acontecido el pasado 22 de mayo de 2018 cuando brindó atención médica a la señora **[Mujer Víctima Directa]**

ella atendió a la paciente el pasado 22 de mayo de 2018, debido a que era su primera vez le realizó si(sic) historia clínica; la paciente acudió a la consulta con un ultrasonido en el que se precisaba que tenía 34 semanas de embarazo gemelar, por lo que a partir del mismo se le realizó la revisión y auscultación correspondiente, de la cual no pudo palpar a los productos fetales, sin embargo, mediante la utilización del aparato denominado Doppler pudo escuchar dos focos fetales, el de lado izquierdo de 144 y el del lado derecho de 134 aproximadamente.

El Centro de salud no cuenta con servicio de ultrasonido por lo cual no se le practicó dicho estudio a la paciente, quien debido a que tenía un embarazo de 36 semanas tuvo que ser referida al hospital de su elección para que fuera revisada por el médico especialista y en su caso se le practicaran los estudios necesarios. La referencia se realiza de manera inmediata debido a que la propia normatividad así lo indica.

Una vez que se le expidió el pase, le indicó a la paciente que debía acudir al día siguiente al Hospital a consulta externa para que la valoraran y le programaran la cesaría que requería, toda vez que del ultrasonido se desprendía que uno de los productos estaba acomodado transversalmente. Después de ese día no volvió a hablar o tener noticias de la paciente [...].

21. Oficio sin número de fecha 17 de agosto de 2018, suscrito por la licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset, Ministeria Pública adscrita a la Unidad D1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, dirigido a la maestra Eunice Beatriz Castañeda Ávila, Directora General de Derechos Humanos, ambas pertenecientes a la FGJCDMX, del que se desprende lo siguiente:

“[...] respecto de la carpeta de investigación [...] se encuentra en integración [...]”

22. Escrito de fecha 20 de agosto de 2018, suscrito por Yolanda Ávila Prado, Médica General adscrita al HGT de SERSALUD, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

La atención médica que yo la otorgue a la **[Mujer Víctima Directa]**, quien se presenta de primera vez a consulta el día 22 de Mayo de 2018 en las

instalaciones del Centro de Salud "Soledad Orozco de Ávila Camacho". Refiriendo embarazo gemelar de 32 .6 semanas de gestación diagnosticado por ultrasonido obstétrico realizado en laboratorio particular; el primero producto en posición transversal del lado derecho y el segundo producto cefálico del lado izquierdo. Dicho estudio fue realizado el día 7 de mayo de 2018. Cabe señalar que la paciente no contaba con laboratorios prenatales.

Se elaboró Expediente Clínico, así como Historia Clínica y se abrieron Tarjetas de Control Prenatal; en las cuales se anotan los datos personales, antecedentes familiares, antecedentes patológicos y obstétricos de la paciente, de igual forma se anotó la evolución del embarazo en la consulta, dicho procedimiento se realiza a toda embarazada de primera vez. Lo anterior, podrá ser corroborado con el expediente clínico que obra en dicho Centro de Salud.

[...]

b) Diagnóstico:

Se explora a la paciente en general; presentando abdomen voluminoso a expensas de panículo adiposo y embarazo, altura uterina de 36cm. Tratando de localizar la posición de los productos, lo cual no se logra por la obesidad de la paciente, se recurre al uso del Doppler y basándose en el diagnóstico por ultrasonido que presentó la paciente, se escucha un foco fetal del lado izquierdo de 144 latidos por minuto y otro foco fetal del lado derecho de 134 latidos por minuto, presentando movimientos fetales. Después se exploró extremidades inferiores para descartar edema.

c) Causas de referencia:

Se le otorgó referencia a Segundo Nivel, ya que la paciente cursaba 36 semanas de embarazo gemelar, toda embarazada de 36 semanas se debe de referirse a consulta externa de Segundo Nivel para ser valorada por especialista antes del parto de acuerdo a la NOM-007. Se le hace de su conocimiento a la paciente que debe de acudir al siguiente día al Hospital que ella elija para su valoración y programación de su cesárea (sic) [...]

23. Escrito de fecha 20 de agosto de 2018, suscrito por Irma Rojo Cabrera, médica cirujana especialista en ginecología y obstetricia, dirigido al Director del HGT, adscritos al HGT de SERSALUD, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

El 27 de mayo de 2018, la paciente **[Mujer Víctima Directa]** fue atendida en el consultorio del servicio de urgencias de Ginecología y Obstetricia, a quien revisé conjuntamente con la Dra. Arlyne Casique, Médico Cirujano del Primer grado de la Especialidad de Ginecología y Obstetricia.

Al inicio de la atención médica, después de cuestionar a la paciente el motivo de su presencia en el servicio de "Urgencias" del área de

Ginecología y Obstetricia, refirió que requería valoración obstétrica, le pregunté si percibía movimiento fetal, respondiendo que sí (sic) e indicando que tenía cólico irregular.

Durante la exploración física y obstétrica, encontré a la paciente **[Mujer Víctima Directa]** consciente, estable, sin compromiso cardio respiratorio, abdomen globoso a expensas de útero gestante, y al llevar a cabo maniobras de Leopold se localizó a un producto único vivo en situación longitudinal, con dorso a la izquierda, con polo cefálico inferior, polo pélvico superior y extremidades a la derecha, con frecuencia cardiaca fetal dentro de los parámetros normales, no palpándose contracciones uterinas, con cérvix cerrado, formado y sin pérdidas cervicales; datos que hice del conocimiento de la paciente, y en ese momento comentó que "son dos", le pregunté por qué hacía ese comentario y me contestó que tiene un ultrasonido obstétrico particular en el cual le reportan que son dos.

Consecuentemente, le pregunté a la paciente si llevaba consigo el ultrasonido y me respondió que sí, le pedí que me lo mostrara, enseñándome un reporte de estudio de ultrasonido obstétrico en el cual se encuentra asentado el nombre de **[Mujer Víctima Directa]**, reportando de manera escrita "embarazo gemelar" careciendo de imágenes.

Y a fin de determinar la discrepancia en cuanto al número de productos, en ese momento llené formato de solicitud de ultrasonido; sin embargo, al no encontrar datos obstétricos ni maternos que ameritaran su hospitalización se retira la paciente con indicaciones de cita abierta a urgencias de ginecología y obstetricia, cita a consulta externa de obstetricia y se enuncian las indicaciones médicas y de alarma obstétrica, siendo ésta la única ocasión que atendí a la paciente [...].

24. Escrito de fecha 20 de agosto de 2018, suscrito por Álvaro Leonel García Corado, médico pediatra adscrito al HGT de SERSALUD, dirigido al HGT, del cual se desprende lo siguiente:

[...] más o menos eran las 22:30 hrs, al momento de ingresar a la sala el ginecólogo el Dr. Felipe García, me dijo que era un embarazo gemelar, dándome cuenta que la interna, tenía ya preparados los equipos para recibir a 2 bebés (sic), yo en ese momento me puse guantes y tome un campo esperando recibir de manos del ginecólogo al bebé (sic), al recibirlo, lloró y respiró al nacer con lo cual solo fue necesario secarlo, por lo que le dije a la interna que permaneciera con él y yo recibiría al siguiente, note que el ginecólogo buscó en el abdomen de la paciente, hasta el momento en que dijo solo hay un bebé (sic), en ese momento yo le dije a la madre "Señora solo nació un bebé (sic)" , y se lo enseñe, ella me contestó "a mí me habían dicho que eran 2", en ese momento el ginecólogo dijo " sí (sic), señora solo nació un bebé (sic) y le voy a enseñar su útero" el anestesiólogo Dr. Omar Urban, bajo los campos y le levantaron la cabeza a la paciente para que viera, yo continúe junto con la interna pesando, midiendo y aplicado vitamina K intramuscular y cloranfenicol en los ojos, al término de esto le pedí a la interna que llenara

la papelería que faltaba y yo me salí de la sala a continuar mis actividades en la unidad de cuidados intensivos.

25. Escrito de fecha 20 de agosto de 2018, suscrito por Erika Shantal Valdez Hernández, enfermera, dirigido al Director del HGT, adscritos al HGT de SERSALUD, del cual se desprende lo siguiente:

[...]

Aproximadamente a las 20:00 horas ingresé a quirófano [...] era la cesárea de la paciente **[Mujer Víctima Directa]** que se encontraba en el área de labor, en seguida preparé el área quirúrgica para dicho procedimiento.

Aproximadamente a las 22:00 horas pasó la paciente a quirófano, se colocó en la mesa quirúrgica, se realizó la identificación de la paciente, inició el procedimiento de anestesia por el Dr. Urban sin complicaciones, mientras tanto yo apoye a contar el instrumental quirúrgico y a vestir a los médicos con las batas quirúrgicas. Se colocaron los campos quirúrgicos a la paciente e inició procedimiento aproximadamente a las 22:40 horas por el Dr. Felipe García. Nació producto único vivo aproximadamente a las 22:40 se le dieron los cuidados inmediatos por el médico pediatra, el Dr. Felipe García menciona que no hay otro producto por lo que revisó cavidad y preguntó a la paciente quien le mencionó que eran gemelos, por lo que la paciente refiere que se realizó dos ultrasonidos en un hospital particular y otro en el hospital de Ticomán (sic) y en los dos refirieron que eran gemelos, el Dr. García pidió que le dieran posición a la paciente y la incorporaran para que vea que no había ningún otro producto, la paciente se cerciora del echo y refiere que está bien [...].

26. Escrito de fecha 20 de agosto de 2018, suscrito por Francisco Eduardo Vega Escalona, médico interno de pregrado adscrito al HGT de SERSALUD, del que se desprende lo siguiente:

Con relación a los hechos ocurridos el día 4 de Junio declaro:

El día 4 de junio del 2018 participé como Médico Interno de Pregrado en la cirugía de **[Mujer Víctima Directa]** quien ingresó a la sala de operaciones para realización de cesárea, en cuanto se me ordenó por el médico adscrito al servicio de ginecología Felipe de Jesús García Hernández me dirigí a la sala de operaciones y observé a la paciente sobre la mesa de cirugía, el médico anesthesiólogo Omar Urban Arellano y la residente de segundo año Nallely Jazmín Consuelos Rojas iniciaron bloqueo mixto con normalidad y me dirigí al área de lavado para realizar el lavado quirúrgico de manos. Reingresé a la sala de cirugía y preparé el instrumental con ayuda(sic) de enfermería con técnica aséptica al tiempo que realizaban antisepsia de la paciente en región abdominal.

Se colocaron campos estériles y se inició procedimiento quirúrgico, me coloqué a la derecha del Dr. Felipe de Jesús García Hernández para fungir como instrumentista quien realizó la cirugía junto con el residente de 2do año Giovani González González, se llevó a cabo el procedimiento con normalidad, sin eventualidades ni complicaciones, se extrajo un único producto, el pediatra Álvaro Leonel García le anuncia que "sólo nació un bebé" y anestesiología inmediatamente retiró campos cefálicos para permitir a la paciente ser testigo ocular del evento obstétrico.

En todo momento la paciente se manifestó consciente del nacimiento de un único bebé y aunque sorprendida, afirmó a todo el personal estar tranquila pues presenció el evento obstétrico. Se finalizó con normalidad la cirugía, la paciente fue llevada al área de recuperación de acuerdo a los procedimientos normales del hospital y no hubo ninguna eventualidad más que reportar [...].

27. Oficio DAJ/SAA/2233/2018 de fecha 29 de agosto de 2018, suscrito por el licenciado Darío Manuel Castorena Rojí, Director de Asuntos Jurídicos de SERSALUD, dirigido a esta CDHCM, del que se desprende lo siguiente:

[...] el Jefe de la Unidad de Atención Médica del Centro de Salud T-III "Soledad Orozco de Ávila Camacho" informa que, la peticionaria acudió a esa Unidad Médica para solicitar una consulta el día 22 de mayo de 2018, siendo atendida por la Dra. Yolanda Ávila Prado, lo cual se acredita con la copia simple de la Hoja Diaria de Consulta Externa.

[...] en su oportunidad [...] la Médico General Yolanda Ávila Prado, [...] asentó "embarazo gemelar", porque al explorar a la paciente, presentó abdomen voluminoso a expensas de panículo adiposo y embarazo, altura uterina de 36 cm, tratando de localizar la posición de los productos, lo cual no se logra por la obesidad de la paciente, por lo que recurre al uso del Doppler y se basa en el diagnóstico por ultrasonido que presentó la paciente de un laboratorio particular.

Al respecto, no se puede soslayar que un monitor fetal Doppler o monitor de ritmo cardíaco Doppler es un transductor de ultrasonido de mano/portátil usado para detectar los latidos de un feto durante los cuidados prenatales, el cual utiliza el efecto Doppler para proporcionar una simulación audible de latidos, y algunos modelos también muestran el ritmo cardíaco en latidos por minuto. El uso de este monitor a veces es conocido como auscultación Doppler.

Un monitor fetal Doppler proporciona información acerca del feto similar a la información que proporciona un estetoscopio fetal. Una ventaja del monitor fetal Doppler sobre un estetoscopio acústico (no electrónico) fetal es la producción de sonidos: la cual permite al usuario, escuchar los latidos, pero sus desventajas son su complejidad, costo y la baja fiabilidad por ser un dispositivo electrónico, siendo estos los únicos aparatos con que cuenta el Centro de Salud T-III "Soledad Orozco de Ávila Camacho", para tales efectos, ya que no se cuenta con aparato de ultrasonido.

[...]

Por lo que corresponde a la solicitud de los ultrasonidos que se hayan practicado a la peticionaria, el Jefe de Unidad de Atención Médica del (sic) Centro de Salud T-III "Soledad Orozco de Ávila Camacho" informa que, en dicha unidad médica no cuenta con equipo para la realización de ultrasonidos, en virtud de que no se tiene asignado el mismo [...]

[...]

En atención al presente cuestionamiento, el titular del Hospital General Ticomán informa que, desde su ingreso y egreso con su recién nacido de esa Unidad Hospitalaria, la peticionaria recibió una atención médica con calidad y calidez. Con relación al dictamen médico, precisa que si bien, a nivel particular se le diagnosticó a la paciente un presunto embarazo gemelar (sic), lo cierto es que, sólo nació un producto único vivo, de lo cual tuvo pleno conocimiento la quejosa, ya que durante el evento quirúrgico de cesárea estuvo consciente, señalando, que tan cierto es que de su puño y letra anotó que estaba convencida y consciente de que sólo había tenido un bebé, como se advierte de la foja 26 del expediente clínico que se agrega al inciso i) del presente documento.

[...]

Respecto del planteamiento que se atiende, el Director del Hospital General Ticomán informa que, como se mencionó en el requerimiento de información identificado como inciso e), la paciente sólo tuvo un producto vivo único, sin embargo, de forma inmediata se giraron instrucciones para que personal adscrito a esa Unidad Hospitalaria llevara a cabo una revisión exhaustiva en el quirófano y otras áreas del referido nosocomio, lo cual fue informado a la madre de la peticionaria, toda vez que era la persona que manifestaba que el embarazo de su hija era gemelar, no obstante de haberle informado oportunamente que había nacido un producto único vivo y que no había dos bebés, como se manifestó antes del parto, precisando que al egresar del Hospital la peticionaria se mostró tranquila y consciente de que sólo había tenido un bebé [...]"

28. Acta circunstanciada de 24 de octubre de 2018, elaborada por una visitadora adjunta de la CDHDF, de la que se desprende lo siguiente:

Me presenté en la Unidad de Investigación D-1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos de esta Ciudad, a efecto de consultar la carpeta [...], la cual se tramita por el delito de sustracción de menores. Fui atendida por la licenciada Teresita del Niño Jesús Cerdas Misset, Agente del Ministerio Público que estuvo a cargo de la investigación, quien al respecto informó que en el expediente se emitió acuerdo de propuesta al no ejercicio de la acción penal, por lo que el 11 de octubre fue remitido a la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Procurador para su revisión y aprobación.

Respecto a la investigación señaló que, de los dictámenes periciales emitidos, se determinó que no hubo un segundo bebé, lo cual es del conocimiento de la señora María Guadalupe Pérez Olivares (**Mujer Víctima Directa**) quien en su momento fue canalizada al Centro de Apoyo Sociojurídico a la Víctima del Delito Violento para que reciba la atención integral que necesitaba.

[...]

Por lo anterior, me presenté en el Centro de Apoyo Sociojurídico a la Víctima del Delito Violento, en donde fui atendida por el licenciado Samuel Rodríguez Serrano, Director del Centro, quien respecto de la atención que se ha brindado a la señora María Guadalupe Pérez Olivares (**Mujer Víctima Directa**) manifestó lo siguiente:

Dentro de la carpeta de investigación se ordenó la elaboración de un dictamen psicológico de la presunta víctima, del cual se advirtió que necesita tratamiento terapéutico, puesto que presenta depresión profunda y requiere de una valoración psiquiátrica, así como medicamento controlado.

A partir de lo anterior, se inició el expediente [...], a través del cual se le ofreció atención terapéutica en psicología.

En un inicio se le dio una sesión en su domicilio, toda vez que la señora manifestó que no contaba con los recursos económicos para su traslado, sin embargo, al no ser condiciones óptimas para el servicio se le pidió que acudiera al Centro, lo cual ha hecho en dos ocasiones. Precisa que en ambas ocasiones se le apoyó con dinero para el traslado.

[...]

En colaboración con la Fiscalía se llevó a cabo una reunión con un radiólogo, un médico gineco obstetra (sic), personal del Centro que brinda seguimiento terapéutico y la señora María Guadalupe Pérez Olivares (**Mujer Víctima Directa**), en donde se le explicó el contenido de los dictámenes periciales de los cuales se desprende que no existió el segundo bebé. Pese a ello, la señora permanece en negación y cursa un periodo de duelo, lo cual repercute en su relación con su bebé [...]

29. Oficio sin número de fecha 14 de marzo de 2019, suscrito por la licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset, Ministeria Pública adscrita a la Unidad D1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, dirigido al licenciado Carlos Alfredo Frausto Martínez, Director de Enlace “A” de la Dirección General de Derechos Humanos, ambos de la FGJCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] La Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del C. Procurador no aprobó no entró de la propuesta del no ejercicio de la

acción penal, en razón que la devuelve por el escrito presentado por la asesora jurídica de la denunciante **[Mujer Víctima Directa]**[...].

30. Oficio FGJCDMX/CGJDH/DGDH/DEA/303/2020-07 de fecha 20 de julio de 2020, suscrito por el licenciado Ignacio Sánchez Sánchez, Director de Enlace “A” de la Dirección General de Derechos Humanos, perteneciente a la FGJCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] en cumplimiento a lo ordenado por el Juez de Control, de la Unidad de Gestión Judicial Ocho, la carpeta de investigación de referencia, se remitió a la Fiscalía de Investigación Territorial en Gustavo A. Madero, en fecha 1 de julio del año en curso [...].

31. Acta circunstanciada de 9 de noviembre de 2020, elaborada por una visitadora adjunta de la Comisión de Derechos Humanos de la Ciudad de México (en adelante, CDHCM), de la que se desprende lo siguiente:

En compañía de la peticionaria **[Mujer Víctima Directa]** y su abogada particular [...] me presenté en la Fiscalía de Investigaciones de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas, Niños y Adolescentes, Agencia B, Unidad de Investigación B-1.

Fuimos atendidas por el Agente del Ministerio Público, Luis Jesús Fernández Sánchez, quien informó a las presentes respecto de la reciente radicación de la carpeta de investigación número [...], nombre del personal a cargo de la misma, los derechos que tiene la peticionaria en calidad de víctima y los servicios de asistencia social a los que puede acceder en caso de requerirlos; asimismo, precisó que dentro de la línea de investigación se prevé la necesidad de contar con una opinión científica respecto de los hechos, por lo cual se solicitará la colaboración de alguna institución científica – universitaria (no precisó el nombre) a fin de que se elabore un nuevo dictamen.

A partir de lo anterior, se permitió a la peticionaria manifestar lo que a su derecho conviniera, quien resaltó el hecho de que a la fecha no se cuenta con una determinación dentro de la investigación, que le preocupaba que constantemente se cambiaran a los servidores públicos a cargo de su expediente, puesto que en su consideración había aportado los elementos suficientes para acreditar lo que sucedió [...]

Respecto de lo anterior, el personal de la Fiscalía reiteró a la peticionaria y a su abogada que, se realizarían las diligencias pertinentes para allegarse de más elementos de prueba que permitan emitir una determinación objetiva en la investigación [...]

32. Valoración de Impactos Psicosociales VIP-DGQYO-DAP de fecha 4 de agosto de 2021, elaborada por personal adscrito a la Dirección de Atención Psicosocial de la CDHCM, de la que se desprende lo siguiente:

[...]

María Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]** vive con su madre, sus dos hijos, su hermano, así como dos tías y dos tíos maternos [...] dedica su tiempo a la crianza, cuidado y desarrollo de sus dos hijos **[Niño Víctima Indirecta 2]** y **[Niño Víctima Indirecta 3]** así como al trabajo no remunerado del hogar.

[...]

María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]** es la primogénita de María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Indirecta 1]** [...] su madre fue quien se hizo cargo de su crianza [...] la relación con su madre ha sido de vínculos afectivos estrechos, siendo su principal red de apoyo "*siempre me ha apoyado, siempre ha estado ahí conmigo, si yo caigo ella me levanta, ve la manera de levantarme, nunca me deja caer*" [...]

[...]

Aproximadamente en el mes de marzo del 2018, María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]** [...] realizó "pruebas caseras" de embarazo que inicialmente salían negativas, lo confirmó con un estudio de laboratorio y se sintió ilusionada: "ay, (sic) sentí muy bonito, es el mejor regalo de vida que uno como mujer puede tener, me sentí más plena, me sentí más mujer".

A la par también sintió temor por los cambios en su vida que esto representaba, así mismo por compartir la noticia con su madre [...]

[Mujer Víctima Directa] comunicó a quien era su pareja sobre el embarazo, sin embargo, tuvo una respuesta violenta [...] por lo que ella decidió no establecer ningún tipo de contacto [...]

Fue aproximadamente en el último mes de embarazo que motivada y acompañada por su mejor amiga lo comunicó a su madre quien tuvo una reacción momentánea de enojo y después de entusiasmo y apoyo.

Una vez que informó a su madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]**, acudieron al laboratorio clínico (privado) [...] lugar en el que le (sic) informaron que su embarazo era gemelar, lo que emocionó a **[Mujer Víctima Directa]** y a su madre [...] El médico señaló que uno de los bebés se encontraba en "posición transversal" y el otro en "posición cefálica", enfatizó que era importante que acudiera a una institución hospitalaria para recibir la atención integral, además preguntó a **[Mujer Víctima Directa]** si en su familia existían antecedentes de embarazos gemelares, y ella lo confirmó pues sobrinos y sobrinas tanto de su abuelo y abuela materna tienen hijos e hijas gemelos. **[Mujer Víctima Directa]** y su madre se sentían entusiasmadas y conmovidas [...]

[...] **[Mujer Víctima Directa]** acudió junto con su madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]** al Centro de Salud Soledad Orozco de Ávila Camacho [...] lugar en el que la médica por la que fue atendida confirmó el embarazo gemelar [...]

Inicialmente la médica cuestionó a **[Mujer Víctima Directa]** el que no se había presentado con anterioridad pues era importante un control prenatal; no obstante, proporcionó vitaminas, ácido fólico y realizó la referencia al Hospital General de Ticomán [...] **[Mujer Víctima Directa]** se ilusionó, esperando con entusiasmo el nacimiento de sus hijos para quienes pensó en sus nombres [...] (**[Nino Víctima Indirecta]**, es hijo que actualmente tiene tres años de edad, y a quien en el presente documento se citará con dicha inicial al referirlo).

[Mujer Víctima Directa] refirió que acudió al Hospital General Ticomán entre el 25 y 27 de mayo (no recordó con precisión la fecha) pues presentó algunos malestares, principalmente contracciones [...] tras realizar prueba de orina y sangre a **[Mujer Víctima Directa]**, la médica determinó que su malestar correspondía a una infección urinaria, realizando receta médica para tratamiento farmacológico para su control. Aproximadamente dos o tres días después, **[Mujer Víctima Directa]** continuó presentando dolor y agotamiento, acudió nuevamente al Hospital General Ticomán y fue atendida por otra médica, realizó ultrasonido, determinando que **[Mujer Víctima Directa]** se encontraba "bien", que continuara con el reposo hasta la fecha programada de cita, además que era importante que adquiriera unas "inyecciones para reforzar pulmones de sus bebés":

[...]

Cuando **[Mujer Víctima Directa]** confirmó su embarazo, su proyecto de vida lo visualizó y priorizó en el ámbito familiar; de inicio, pensó en buscar alternativas laborales que permitieran una estabilidad económica para sustentar gastos, además en construir una casa para vivir de forma independiente con sus hijos, se imaginaba laborando para solventar viajes y que sus hijos pudieran conocer diversos lugares [...]

[Mujer Víctima Directa] se presentó al Hospital de Ticomán el día 04 de junio a las 16:30 horas, fecha y hora en la que tenía programada cita de seguimiento, se transportó en taxi en compañía de su madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]**, tía y prima pues requería de apoyo para poder caminar y sostenerse ya que se sentía agotada. Ingresó y fue atendida en el área de consulta externa por una médica quien realizó algunas gestiones administrativas solicitando documentación oficial (INE, CURP etc.), además realizó una entrevista en la que recabó información sobre su vida sexual, familiar, etc. Posteriormente, realizó revisión abdominal con un "aparato", que **[Mujer Víctima Directa]** identificó como similar al que utilizaron en el Centro de Salud Soledad Orozco, la médica informó que todo se encontraba "bien" pero que, dado su agotamiento, era idóneo que ya permaneciera internada: "ella me empieza a escuchar los latidos de los bebés, bien mi hijita (sic) no te preocupes todo va a estar bien, ya

te quedas porque ya te ves muy cansada". A las 17:00 horas se comienzan a realizar las gestiones y preparativos para que se efectuara intervención de cesárea, informaron a su madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]** y familiares y realizaron procedimiento de "canalización". **[Mujer Víctima Directa]** fue llevada a un área denominada "sala de expulsión", en el que calculó (sic) que estuvo en espera antes de la cesárea un promedio de cinco horas; en ese lapso realizaron tacto vaginal e informaron que no había dilatado. **[Mujer Víctima Directa]**, sintió miedo sin explicarse los motivos, esto lo externo con su madre: "le digo tengo mucho miedo pide permiso para que tu entres al quirófano conmigo, nada más me dijo que me encomendara a la virgen que todo iba a salir bien". Aproximadamente a las 10:00 horas iniciaron preparativos para la intervención en el quirófano, **[Mujer Víctima Directa]** observó que ingresaron dos incubadoras, además los médicos realizaron varias preguntas que **[Mujer Víctima Directa]** percibió descontextualizadas:

Pues en la noche me empezaron a preguntar cosas de mi vida privada que no tenían por qué preguntarme me empezaron a preguntar que a qué equipo le iba... eran muy insistentes que cuántas parejas sexuales había tenido, de que si con todas había tenido penetración o sea me empezaron a preguntar cosas que ni al caso con lo que estaba pasando en ese momento.

En el área circulaban un número aproximado de diez a veinte doctores que entraban y salían, lo que producía mucho ruido, además sintonizaron música:

Empezaron a poner música muy fuerte, muy muy fuerte Roberto Carlos, Juan Gabriel y José José las empezaban a cantar en lo que a mí me preparaban.

[Mujer Víctima Directa] relató que posterior a la aplicación de anestesia epidural, la intervención quirúrgica inició aproximadamente a las 22:40 horas (no se precisó duración), los efectos de la anestesia fueron locales por lo que ella se mantuvo despierta durante el procedimiento, relató que escuchó un llanto de bebé y ratificaron que fue un "varón", reportaron peso, talla y resultado de la prueba Apgar, posteriormente narró que sintió "dos jalones" y escuchó un segundo llanto; sin embargo médicos reportan que no había otro bebé:

Al momento de que escucho el segundo llanto me dicen es que ya no hay nada y me empiezan a meter las manos, me empiezan a buscar, nada, pero si eran dos ustedes me hicieron el ultrasonido, es que no señora y yo alcanzo a ver una puerta de este lado del lado izquierdo al final de la habitación y veo que entraban y salían y del lado para entrar a la sala de expulsión, igual por donde me metieron a mí, igual y el ver que salía y entraba mucha gente eso me puso todavía más de nervios.

[Mujer Víctima Directa] insistió en que los ultrasonidos realizados señalaban un embarazo gemelar, por su parte los médicos elevaron el tono de voz y enfatizaban que "no había nada":

Yo decía es que eran dos, no señora aquí no hay más y ya me empezaron a gritar, le digo es que son dos yo los sentí yo los vi en el ultrasonido le digo todavía allá abajo un doctor me dijo que uno venía con el cordón umbilical enredado ¿Qué pasó? No señora, no hay nada o se desintegró el bebé o se lo comió su hermano.

[Mujer Víctima Directa] continuaba en el quirófano, enfatizando que se trataba de un embarazo gemelar, ante ello, los médicos la levantaron para que observara su útero:

Yo quiero a mi bebé, yo quiero a mi otro bebé, yo lo escuché llorar, y no mire, yo no puedo hacer esto, pero mire aquí está su útero, me enseñaron mi útero, me pararon para verme abierta, me pararon por completo para que yo me viera abierta al momento que me enseñan el útero me paran me salpican de sangre la cara.

[...]

[Mujer Víctima Directa] permaneció hospitalizada durante una semana, periodo en el que refirió que no fue valorada por personal médico, el monitoreo fue realizado por enfermeras:

[...]

[Mujer Víctima Directa] describió que el trato inicial por parte de personal de Hospital General de Ticomán fue "bueno", sin embargo, se modificó cuando ella de forma reiterativa preguntaba por su bebé, señalando que fue amenazada:

Ya después ya era muy déspota, se portaron muy déspotas conmigo, con mi mamá **[Mujer Víctima Indirecta]**, llegaron a amenazarme que si yo hablaba pues me iba a ir peor, entonces pues por miedo yo me quedé callada.

[...]

El estado psicoemocional de **[Mujer Víctima Directa]** se vio alterado desde el día de los hechos, desde el momento en que se encontraba en quirófano generando de inicio incertidumbre y dolor: "ahí es donde empieza mi sufrimiento, ahí es donde yo ...ya me matan en vida".

En tanto permanecía en el quirófano, **[Mujer Víctima Directa]** sintió ansiedad que se recrudeció con las condiciones físicas y la dinámica como el ruido, la entrada y salida de varias personas a quienes considero que eran médicos, "nunca lo había sentido ese miedo, era muy fuerte, era muy grande".

[Mujer Víctima Directa] sintió enojo e impotencia por la nula claridad de las respuestas que otorgaban de inicio los médicos, y cuando sale de quirófano por parte de personal de trabajo social:

¿Cómo me voy a hacer a la idea si en todos los ultrasonidos y aquí me dijeron que eran dos, cómo me voy a hacer a la idea si yo lo escuché llorar, cómo me piden eso? Es que tienes que vivir tu vida y seguir tu camino con este que te quedó, no discúlpeme, pero no, aquí eran dos y a los dos me los entregan, ¿cómo?, no sé, pero a los dos me los entregan.

[Mujer Víctima Directa] también se sintió confundida pues las respuestas que los médicos planteaban se contraponían con la información previa con la que ella contaba, como ultrasonidos y valoraciones médicas, alterando la expectativa que ya tenía planteado respecto al embarazo gemelar [...]

Cuando **[Mujer Víctima Directa]** regresó a casa, se sentía impotente, desesperada, vivenciando un dolor irrepresentable que la llevaba a manifestarlo con la súplica insistente que devolvieran a su hijo [...]

La incertidumbre se ha mantenido de manera constante a lo largo del tiempo, desde el momento de los hechos hasta la actualidad, generando sentimientos de vacío, desolación y nostalgia [...]

Además, el no contar con alguna certeza sobre lo suscitado ha impedido que **[Mujer Víctima Directa]** pueda realizar algún rito [...]

El dolor y tristeza que siente, se intensifican en las fechas conmemorativas, principalmente cada 04 de junio (días previos o posteriores), pues a la par celebra el cumpleaños de **[Niño Víctima Indirecta 2]**, compra dos pasteles atribuyendo un lugar para su hijo [...]

La madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]** de María Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]** ha sido su acompañante en el proceso de búsqueda de verdad y justicia, manteniéndose como su principal red de apoyo, reforzando la comunicación [...]

En el año 2020 **[Mujer Víctima Directa]** tuvo un segundo embarazo, nació su hijo **[Niño Víctima Indirecta 3]** y a quien en su segundo nombre llamó con uno de los nombres que tenía pensado para el hijo que, desde su perspectiva, tendría que haber nacido junto a **[Niño Víctima Indirecta 2]**. Es importante señalar que, en el momento del parto, **[Mujer Víctima Indirecta 1]** pudo ingresar al hospital, estar cerca y recibir información; si bien ante la emergencia sanitaria por Covid-19 no estuvo en el quirófano, la atención que recibieron contribuyó a un espacio de seguridad: "mucha tranquilidad, paz, no iba nerviosa, estaba muy tranquila".

[Mujer Víctima Directa] dejó de laborar por temor que algo la pudiera suceder a **[Niño Víctima Indirecta 3]** priorizando permanecer encargada de su cuidado [...]

Actualmente se encuentra desempleada a pesar de diversos intentos en su búsqueda, esta condición agudiza su tristeza.

En el ámbito económico, **[Mujer Víctima Indirecta 1]** paulatinamente ha tenido que vender algunos de los recursos con los que contaba, ya que además el que **[Mujer Víctima Directa]** dejara la actividad laboral desajustó los montos de ingreso para solventar gastos del hogar y hasta el momento no han logrado recuperarse: *“todo se me vino a bajo y económicamente ahorita estoy en ceros”*.

[...]

Se modificó en **[Mujer Víctima Directa]** su percepción ante la impartición de justicia; percibe que no todas las personas pueden tener acceso a la misma; *“no hay justicia, de que solamente hay para el gobierno la justicia y para el pueblo no”*. Asimismo, se modificó su percepción de sí misma en relación con su rol materno, ya que se siente incompleta: *no puedo realizarme como madre al cien por ciento más feliz más plena, más dichosa, más amorosa con mis hijos* **[Niño Víctima Indirecta 2 y Niño Víctima Indirecta 3]** [...]

[...]

La principal persona de la red de apoyo de María Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]** es su madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]**, quien le ha acompañado y escuchado; este vínculo afectivo la ha sostenido ante el dolor y las experiencias adversas que ha coadyuvado el no esclarecimiento de los hechos *“Mi mamá **[Mujer Víctima Indirecta 1]** a pesar de que estemos las dos a punto de colapsar ella ve de dónde saca y me dice -no te vas a caer y no te vas a caer”*.

[...]

Para **[Mujer Víctima Directa]** el tener conocimiento que tenía un embarazo gemelar, representó ilusión, entusiasmo, alegría e incluso el visualizar proyectos en los que incluía a dos personas, lo que para ella demandaba mayores esfuerzos para el logro de los mismos, tal como lo señala Imaz Elizabeth (2001) “El embarazo puede ser considerado, entonces, no sólo un proceso fisiológico sino también un proceso de fuerte significado social. La visibilidad del cuerpo embarazado es tal que hace patente la transición al nuevo estado de madre” (p. 100); es decir, para **[Mujer Víctima Directa]** comenzaron a gestarse significados en relación al rol materno y su relación con el mismo, esto abarcó a su entorno familiar en quienes también se instalaron significados respecto al embarazo gemelar de **[Mujer Víctima Directa]**, en su caso vinculados con compartir afectos y un espacio físico con niños. Desde que **[Mujer Víctima Directa]**

fue referida al Hospital General de Ticomán de inició se dudó que tuviera un embarazo gemelar, pues las características físicas de su estómago no eran compatibles con las que comúnmente se tienen en dichos casos, para ello a pesar de que **[Mujer Víctima Directa]** aportó ultrasonidos y valoraciones previas, solicitaron realizar otro ultrasonido, ella realizó todas las indicaciones señaladas y depositó su confianza en quienes percibió como las personas capacitadas para atenderle, es importante señalar que en estos seguimientos en pocas ocasiones se realizan entrevistas integrales que permitan escuchar lo que el cuerpo de las personas que son atendidas revelan; sobre ello, Arguedas Ramírez (2014) enuncia que "Los cuerpos de las mujeres, durante el embarazo y el parto, están bajo la tutela médica que producirá unos cuerpos dóciles, disciplinados y sexuados" (p. 156). El testimonio de **[Mujer Víctima Directa]** destaca que se realizaron diversas y abundantes preguntas sobre aspectos de su vida personal; a pesar de que fueron cuestionados de manera previa, ella los respondía pues consideraba que los médicos eran los expertos; sin embargo, parafraseando a Arguedas (2014) esto se acentúa como una forma de poder disciplinario que se acopla con la jerarquía del género para naturalizar lo que son las funciones socialmente construidas, es decir sin apertura a la claridad de los motivos y objetivos de las preguntas que se plantean y el propósito de que se vuelvan a preguntar sitúan a **[Mujer Víctima Directa]** en una posición pasiva en la que no se le escucha, pues como lo refiere Arguedas (2014) Frente al poder/saber ejercido por parte de los profesionales en salud (especialistas en medicina y enfermería), las mujeres embarazadas o en proceso de parir no son interlocutoras válidas. No hablan el lenguaje de la ciencia y, por ello, no ocupan un lugar igualitario en la relación establecida dentro de la institución médica. Es decir que, en principio, no existe una intención de establecer un diálogo, sino más bien una relación de poder (p. 155).

Se habla de este ejercicio de poder pues en el concepto de violencia obstétrica Arguedas (2014) también subraya que el término violencia obstétrica "vendría a ser una categoría que reúne diversas formas de expresión de control y opresión sobre los cuerpos/psiques de las mujeres y niñas que están embarazadas o que se encuentran en trabajo de parto" (pp. 159). En instituciones de salud pública no es usual que durante el parto existan acompañantes que son red de apoyo para la persona, si bien durante el embarazo y parto son diversas las manifestaciones físicas derivadas también lo son las reacciones afectivas, **[Mujer Víctima Directa]** sentía miedo y ansiedad; de igual forma, Arguedas (2014) señala: Al negarle la compañía de una persona de confianza se la está obligando a depender del personal de salud que, a su vez, le niega un trato respetuoso que le permita pasar por las diversas etapas del parto de la mejor manera posible (pp. 162). **[Mujer Víctima Directa]** ingresó al quirófano y en dicho espacio físico todo fue controlado por personal médico, sin que se explicara los motivos de ciertos aspectos, como el ruido y el constante ingreso de personas a pesar de que le producían ansiedad; para Arguedas (2014) estos contextos se asemejan a contextos de instituciones totalitarias, subraya: "Un pabellón hospitalario de gineco-obstetricia se asemeja en mucho a una prisión. El control del tiempo, del

movimiento, de los ritmos, es constante. Nada sucede sin autorización y sin un propósito de utilidad definido desde la perspectiva de los tomadores de decisiones" (p. 156). Además, en este entorno también las sensaciones de su cuerpo y los sonidos como el llanto de bebés que ella reportó quedaron fuera del discurso médico, pues, a pesar de que ella enfatizó que era un embarazo gemelar, lo negaron; siguiendo a Arguedas (2014) "La información que se transmite por el dolor, por los cambios corporales, que solo la mujer en labor de parto puede percibir, todos esos datos serán inexistentes hasta no ser validados por quien ejerce la autoridad dentro del escenario clínico (p. 164). La carencia de propósitos de utilidad definidos persiste cuando las personas señalan acciones, decisiones o comentarios que muchas veces se contraponen con los discursos médicos, no obstante las respuestas ante los mismos muchas veces suelen ser hostiles e incluso recrudecer la carencia de propósitos; al respecto, cuando **[Mujer Víctima Directa]** señaló y cuestionó sobre otro hijo que ella tenía conocimiento también nacería, y al no estar conforme con respuestas iniciales fue el momento en que señaló ser colocada en posición para observar su útero, sin explicar los objetivos de esa acción, incluso ella desconocía lo que debía observar en el útero; al respecto Arguedas (2016) refiere que: Las voces de los cuerpos gestantes son recibidas con sospecha hasta que una voz autorizada las corrobore y transforme en verdad. Y si, además, esas voces expresan disconformidad o duda hacia lo que decide el personal sanitario, la sospecha pasará a ser enojo ante el desafío (p. 83). Tras su permanencia en el hospital e incluso posterior al alta, **[Mujer Víctima Directa]** no percibió malestares en su cuerpo, a pesar de que presentó una infección en la herida de la cirugía, no conserva algún registro de indicadores de dolor, al respecto, Le Bretón (2017) apunta que: A veces también una vida de sufrimiento anestesia el dolor y vuelve insensible a las patologías o lesiones (p. 16). El seguimiento médico integral o la ausencia del mismo durante su permanencia en instancias de salud tiene efectos, que no solo corresponden al ámbito físico, **[Mujer Víctima Directa]** en su testimonio puntualizó una percepción cosificada; para Vergara (2015) "Se les manda a casa, maltratadas, emocionalmente vulnerables y silenciadas, pues la violencia de la cual han sido víctimas no existe, no se nombra. Esto implica que la recuperación sea más complicada, pues muchas mujeres ni siquiera saben qué está sucediéndoles y permanecen en silencio por miedo a ser estigmatizadas, descalificadas y de nuevo agredidas" (p. 265), además en el caso de **[Mujer Víctima Directa]** esto se agudizó por las respuestas de personal médico del que refirió amenazas. La negación por parte de personal de Hospital General Ticomán de que **[Mujer Víctima Directa]** tuvo un embarazo gemelar ha sido una constante que se contrapone con su propia vivencia, no solo por las valoraciones médicas previas sino por la experiencia sensorial que recuerda; este contraste de información ha generado un impacto caracterizado por dolor, angustia, incertidumbre que dificulta la posibilidad de articular lo sucedido; sobre ello, Wikinski (2016) señala: "también la materialidad de lo que vio, lo que oyó, lo que olió: esto era lo que finalmente quedaba en un fondo inmetabolizado" (p. 52), para la autora estas experiencias producen efectos que se encuentran vinculados con el orden de lo traumático, apuntando que "La sensorialidad

de lo vivido en su carácter siniestro. A esto sensorial que queda inscripto y resulta irreductible mientras no pueda ser elaborado, lo llamamos signos de percepción: es allí donde lo traumático deja su huella" (p. 53).

A la fecha, **[Mujer Víctima Directa]** evoca y describe detalladamente sonidos, sensaciones que vivenció en el quirófano, y que generan dolor y angustia que desde el momento de los hechos no han perdido su intensidad, es decir que los registros mnémicos pareciera tienen un carácter atemporal y que incluso llegan a presentarse en pesadillas y alterar su procesos de vigilia sueño; al respecto, Benyacar (2005) señala que: "La actualización de los registros mnémicos no articulados producirá evocaciones repetitivas, que emergen compulsivamente como manifestaciones reparadoras del psiquismo y como intentos de lograr una articulación exitosa" (pp 132). Los estragos del dolor de **[Mujer Víctima Directa]**, se extendieron a diversos espacios de su vida, la impotencia era tan insoportable que en su casa presentaba diversas alteraciones, espacio en el que ha estado presente su **[Niño Víctima Indirecta 2]** quien observa, escucha, e incluso ha presentado pesadillas, ante estos contextos si bien los niños y niñas muchas veces no pueden verbalizar o realizar expresiones concretas sobre su vivencia son afectados por la misma, cada cual de forma singular, existen algunos autores que incluso apelan a que estas experiencias se suscitan antes de que en la infancia se desarrolle el lenguaje; sobre ello, Alicia Lo Giúdice (2015) señala "Lo que sucede es que un bebé no tiene acceso al lenguaje, eso escuchado, visto y oído no tiene posibilidad de transformarse en palabra en ese momento, pero deja marcas" (p. 101). Ante la ausencia de claridad para esclarecer los hechos, la configuración de las hipótesis que **[Mujer Víctima Directa]** ha elaborado, también tienen efectos en su hijo **[Niño Víctima Indirecta 2]**, pues ante el temor de un posible robo de infantes, permanece en estado de alerta, expectante, limitando incluso que su hijo **[Niño Víctima Indirecta 2]** esté con otras personas por ese temor a que algo adverso pueda suscitarse [...] Otra de las hipótesis que se plantea **[Mujer Víctima Directa]** es pensar en la posibilidad que su hijo pudo haber muerto minutos después de su nacimiento, esto coadyuva a que permanezca en forma angustiante el cuestionamiento sobre el paradero del cuerpo de su hijo; algunos autores han planteado sobre los efectos de la ausencia de los cuerpos en la vida de los sobrevivientes, ya que recrudecen el dolor, la angustia e incertidumbre además de que los despojan de la posibilidad de realizar ritos en torno al duelo; por su parte, Diéguez Ileana (2018) manifiesta "Los ritos de duelo siempre se han concebido en torno a un cuerpo, un objeto, una imagen o en su lugar una instalación. Siempre en torno a algo que pueda estar en representación de la ausencia. Es desde ese dispositivo representacional que sustenta los ritos de duelo, desde la posibilidad de visibilizar, evocar o "dar un cuerpo" al ausente. Tal como se ha señalado, en el testimonio de **[Mujer Víctima Directa]** prevalece la idea de que no hubo error en las valoraciones médicas que documentaron un embarazo gemelar y que entonces es posible que su hijo haya nacido y haya sido sustraído o incluso que perdió la vida, pero piensa que ese cuerpo pudo tener un destino; aunque ambos pensamientos son generadores de angustia y

dolor, otorgan un sentido y fungen como explicaciones frente a lo sucedido; al respecto [...]

El proceso de búsqueda de justicia y verdad ha representado para **[Mujer Víctima Directa]** y familia un agotamiento físico y emocional y se ha desarrollado en un contexto en el que no se han logrado clarificar los hechos, recrudeciendo los impactos psicoemocionales, además de que ha atravesado por estigmatización, desacreditación y desvalorización de su testimonio; al respecto, el Ministerio de Justicia y Derechos Humanos de la Nación de Argentina (2006) ha enfatizado que: El impacto que lo jurídico tiene sobre la subjetividad es insoslayable. Toda vez que la letra de la ley toca la historia de un sujeto, las consecuencias se juegan en el cuerpo, porque la ley toca su verdad, su intimidad (pp. 35). La ausencia de verdad respecto a los hechos coloca a **[Mujer Víctima Directa]** ante una experiencia que ha producido efectos desbordantes como angustia, incertidumbre y dolor.

[...]

Con el propósito de generar elementos de apoyo para el planteamiento de las medidas de reparación integral del daño, [...] **[Mujer Víctima Directa]** considera que puede tener acceso a la justicia si se realizan acciones que determinen la responsabilidad penal de las personas involucradas en los hechos: "que se castigue, que lleguen al fondo de esto y se castiguen a los culpables, y a las personas que tienen a mi hijo que de igual manera se les castigue".

[...]

El testimonio **[Mujer Víctima Directa]** da cuenta de que existen diversos impactos psicosociales vinculados con las violaciones a derechos humanos señaladas por la Tercera Visitaduría General, principalmente con el derecho a la verdad.

En el ámbito psicoemocional, **[Mujer Víctima Directa]** presenta afectaciones como dolor, incertidumbre, angustia, alteración en procesos de sueño y hábitos alimenticios, imposibilidad de articular algunos afectos, sentimientos de culpa, miedo, ira, quebranto en su sistema de comprensión del mundo, impotencia, desconfianza, estado de alerta, evocaciones repetitivas de las sensaciones y recuerdos de lo vivido con la misma intensidad en la que se suscitaron.

En el ámbito familiar -si bien se reforzó la comunicación y vinculación afectiva con su madre **[Mujer Víctima Indirecta 1]**, quien es su principal red de apoyo **[Mujer Víctima Directa]** disminuyó su interés en la convivencia con el núcleo de familiares; así también, presenta temor por la integridad de su hijo **[Niño Víctima Indirecta 2]** y teme que pueda ser sustraído, por ello se mantiene en estado de alerta, lo que aumenta la angustia en ella y a la par limita la interacción de su hijo **[Niño Víctima**

Indirecta 2], quien también evidencia algunas afectaciones manifestándose en pesadillas principalmente.

En el ámbito social [**Mujer Víctima Directa**], disminuyó las interacciones con algunas de sus redes de apoyo, dejó de participar en actividades colectivas y recreativas, además señaló haber sido estigmatizada, recrudesciendo los sentimientos de culpa.

En el ámbito laboral, dejó de trabajar por un periodo prolongado, derivado de su prioridad de mantenerse vigilante del cuidado de su hijo por temor a que sea sustraído; esta dinámica alteró la esfera económica, motivo por el que tuvieron que despojarse de algunos recursos materiales.

Se apreció desestructuración del proyecto de vida, el cual estaba sustentando bajo el esquema de que tendría dos hijos, a partir de lo cual visualizó sus expectativas y planes a corto, mediano y largo plazo.

Las hipótesis que [**Mujer Víctima Directa**] ha construido como posibilidades sobre lo sucedido, generan un efecto paradójico; por una parte, producen angustia y dolor ya que se encuentra vinculada con la posible sustracción o muerte, ambas sustentadas en el referente de embarazo gemelar, y a la par producen esperanza y sustentan su lucha por recuperar a su hijo en vida o el cuerpo, en caso de fallecimiento, para así realizar ritos de duelo o de restitución de su hijo.

En ese marco, la ausencia del esclarecimiento de los hechos de forma integral ha repercutido en la modificación de su sistema de creencias, recrudesciendo principalmente los impactos psicoemocionales antes mencionados [...].”

33. Oficio sin número de fecha 20 de agosto de 2021, suscrito por el licenciado Luis Jesús Fernández Sánchez, Titular de la Unidad de Investigación B-1, Agencia “B”, de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas, Niños y Adolescentes, dirigido al licenciado Fernando Soto Fernández, Subdirector de Enlace “A” de la Dirección General de Derechos Humanos, pertenecientes a la FGJCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...] la línea de investigación instrumentada es por la posible comisión del hecho que la ley señala como delito de sustracción de menores, previsto en el numeral 171 del Código Penal de esta Ciudad.

[...] hasta el momento no se cuenta con un nuevo dictamen pericial para esclarecer los hechos, dado que el ISSSTE y la Fiscalía General de la República, informó que no cuentan con las especialidades materia de gineco-obstetricia y radiología e imagen; por su parte el IMSS no puede distraer de sus actividades a personal médico para otros fines, aunado a que los únicos sujetos que tiene derechos a sus servicios son los asegurados y sus beneficiarios, como lo disponen los artículos 12, 13 y 14 de la Ley del Seguro Social.

34. Acuerdo de propuesta para el archivo temporal o reserva de fecha 25 de noviembre de 2021, emitido por el licenciado Luis Jesús Fernández Sánchez, Titular de la Unidad de Investigación B-1, Agencia “B”, de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas, Niños y Adolescentes, de la FGJCDMX, dentro de la carpeta de investigación [...], del que se desprende la siguiente información:

[...]

ANALIZADA QUE FUE LA PRESENTE CARPETA, SE DESPRENDE QUE A PESAR DE LOS ACTOS DE INVESTIGACIÓN ORDENADOS Y DESAHOGADOS POR PARTE DE ESTA FISCALÍA (sic) [...] NO HA SIDO POSIBLE ACREDITAR PROBATORIAMENTE EL ELEMENTO OBJETIVO DEL TIPO PENAL QUE NOS OCUPA, ES DECIR, EL HECHO QUE LA LEY SEÑALA COMO DELITO DE SUSTRACCIÓN DE MENORES, PREVISTO EN EL NUMERAL 171 DEL CÓDIGO (sic) PENAL DE ESTA CIUDAD, ESTO ES EL OBJETO MATERIAL [...]

[...]

[...] NECESARIO PUNTUALIZAR QUE EN ESTA PONENCIA EL SUSCRITO NO ESTA CONCLUYENDO QUE LA C. **[Mujer Víctima Directa]** (sic) NO HAYA TENIDO UN EMBARAZO GEMELAR, DADO QUE A ESTE RESPECTO, DE ACUERDO AL DICTAMEN PERICIAL EN MATERIA DE GINECOLOGÍA (sic) Y OBSTETRICIA ELABORADO POR EL [...] MÉDICO (sic) CIRUJANO CONESPECIALIDAD EN GINECOLOGÍA(sic) Y OBSTETRICIA DE LA SECRETARÍA DE SALUD, FUE INFORMADO QUE NO ENCUENTRA EVIDENCIA TÉCNICA CONCLUYENTE QUE DEMUESTRE LA EXISTENCIA DE DOS FETOS; AUNADO A LO ANTERIOR, EN TÉRMINOS DEL DICTAMEN PERICIAL EN MATERIA DE RADIOLOGÍA (sic) RECIBIDO EL 28 DE JULIO DE 2018, REALIZADO POR EL [...] MÉDICO (sic) CIRUJANO ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA (sic) DE LA SECRETARÍA (sic) DE SALUD, INFORMO QUE NO SE DEMUESTRA CONTUNDENTEMENTE LA PRESENCIA DE DOS FETOS [...]

35. Acta circunstanciada de 25 de enero de 2022, elaborada por una visitadora adjunta de la CDHCM, de la que se desprende lo siguiente:

Se recibió la llamada telefónica de la [...] abogada de la peticionaria María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]**, quien informó lo siguiente:

Ayer se presentó en la Agencia del Ministerio Público que brinda seguimiento a la carpeta de investigación en curso, en donde se le informó que a la fecha no se había conseguido a alguien que pudiera emitir un nuevo dictamen en el asunto y que estaban viendo qué hacer.

Pese a ello, hoy al presentarse de nuevamente en la Agencia le informaron que el expediente se fue al archivo por haberse(sic) un acuerdo en el que se propuso de nueva cuenta su reserva. Al solicitar se le notificara el acuerdo de reserva le dijeron que no lo tenían aún por lo cual considera que se lo están escondiendo [...]

36. Opinión médica del 31 de enero de 2022, elaborada por personal de la Dirección de Servicios Médicos y Psicológicos de la CDHCM, del que se desprende lo siguiente:

[...]

Se trata de **María Guadalupe Pérez Olivares [Mujer Víctima Directa]** de [...] años de edad quien, en su primera consulta, fue diagnosticada con embarazo gemelar de 36 semanas de gestación por ultrasonido. Dos semanas más tarde fue internada en el Hospital General Ticomán y programa para cesárea se obtuvo un recién nacido vivo, por lo que se descartó el embarazo gemelar.

[...]

[...] la Norma Oficial Mexicana NOM-007SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida menciona en su numeral 5.2.1 que:

Las actividades a realizar por parte del personal de salud en la primera consulta de atención prenatal deben ser

- *Elaborar y registrar la historia clínica en un expediente, carnet perinatal o la guía básica para la mujer embarazada.* En este caso, se hizo constar en el expediente clínico la realización de historia clínica, así como carnet perinatal donde se registró la atención médica recibida el día 22 de mayo de 2018.
- *identificación de la embarazada, nombre completo que acredite con identificación oficial, edad, escolaridad, estado civil, empleo, lugar de residencia habitual, teléfono y los datos de algún familiar o amistad para establecer contacto en caso necesario.* Tales datos fueron recabados y documentados en la historia clínica de la señora Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]**.
- *Identificar antecedentes de embarazos previos y su resolución mediante interrogatorio intencionado (...).* Datos recabados en la historia clínica.
- *Realizar el diagnóstico de embarazo por el método clínico, de laboratorio o ultrasonográfico.* Consta en el expediente que la señora Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]** se presentó a consulta con resultados de estudio ultrasonográfico con el diagnóstico de embarazo gemelar, diagnóstico que según notas médicas fue corroborado mediante método clínico (Maniobras de Leopold) y fue referida a segundo nivel de atención.

Teniendo como base lo que dicta la Norma antes citada, así como "La Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y manejo de embarazo múltiple", desde el punto de vista médico, se considera que la atención médica en el Primer Nivel, brindada en el Centro de Salud "Soledad Orozco de Ávila Camacho", el día 22 de mayo de 2018 fue adecuada, incluyendo la decisión de referir a Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]** a Segundo nivel de atención para la valoración obstétrica y fetal integral de riesgos, el manejo y seguimiento del embarazo en el tercer trimestre en una mujer con obesidad y sin control prenatal. Cabe destacar que ante las condiciones clínicas antes descritas, aunado a la posibilidad de un embarazo múltiple, el envío a segundo nivel de atención se observó adecuado ya que para el diagnóstico y atención de embarazos múltiples (gemelar), se requiere de personal médico con experiencia para la realización e interpretación de los estudios ultrasonográficos.

[...]

[...] en virtud de que el fonodetector es capaz de detectar la energía reflejada tanto del feto como de la madre y esta se traduce en una sola señal sonora de la frecuencia cardiaca, no es posible escuchar dos focos fetales al mismo tiempo, existiendo la posibilidad de escuchar variaciones en la frecuencia cardiaca (reduciéndolos o duplicándolos) generando errores de interpretación.

[...]

La señora Guadalupe **[Mujer Víctima Directa]** fue valorada por el servicio de Consulta Externa de Obstetricia en el Hospital General de Ticomán tras ser referida por el Centro de Salud con un diagnóstico ultrasonográfico de embarazo gemelar, diagnóstico que fue corroborado por el servicio de Imagenología (ultrasonido) del Hospital General Ticomán el día 28 de mayo de 2018. En este sentido, al contar con dos estudios ultrasonográficos que describen un embarazo gemelar, la decisión médica de llevar a cabo una cesárea se observaría adecuada, ya que se ha demostrado que el riesgo de resultados perinatales adversos y muerte fetal incrementa después de transcurrida la semana 37 de gestación.

[...]

En el caso de mérito para el diagnóstico de embarazo gemelar se observaron:

Primero. La detección tardía del embarazo y por consiguiente la realización tardía del primer ultrasonido (durante la semana 36 de gestación y no antes de la semana 13,6 como recomienda la literatura para establecer y confirmar el número de fetos y placentas), situación que incrementa el grado de error para interpretación diagnóstica del embarazo gemelar; agregando que, en el primer estudio ultrasonográfico, si bien se describió que eran dos productos. Mientras que el segundo ultrasonido

(realizado por el hospital General Ticomán) solo consta del reporte escrito, sin imágenes, que documenten y corroboren los hallazgos descritos.

Por lo anterior es posible determinar que los hallazgos clínicos de ambos estudios ultrasonográficos, fueron realizados bajo condiciones inadecuadas para aseverar que la peticionaria **[Mujer Víctima Directa]** cursaba con un embarazo gemelar [...].

En este sentido, se desconocen los hallazgos clínicos que llevaron al médico del Hospital General de Ticomán, que realizó el ultrasonido, a corroborar que se trataba de un embarazo gemelar o bien si cuenta con la experiencia idónea para el estudio e interpretación de ecografías en embarazos múltiples.

Por lo anterior es posible establecer que la atención médica brindada por médicos especialistas en Obstetricia y en Imagen del Hospital General Ticomán fue deficiente, dado que, durante la atención de un embarazo aparentemente múltiple (gemelar), no se brindó un diagnóstico certero y justificado con relación al número de fetos.

Respecto a si fue médicamente adecuado que el personal médico incorporara a la peticionaria **[Mujer Víctima Directa]** para que viera su útero durante la cirugía de cesárea.

No se encontró reportado en la literatura cuál es la conducta que debe seguir el equipo médico en estos casos, sin embargo, la posición en la que se encontraba inicialmente la paciente (decúbito dorsal o comúnmente conocido como “acostada boca arriba”) es la adecuada para la realización de una cesárea y aunque médicamente no existen indicaciones para el cambio de posición al momento de realizar una cesárea, esta acción quedó asentada en la nota médica, y fue supervisada por el médico especialista en anestesiología, colocando a la paciente en posición semiflower (elevando la cabeza de la paciente a un máximo de 45°, a fin de que la paciente pudiera visualizar la no existencia de otro recién nacido, posición en la cual es imposible visualizar al interior de la cavidad pélvica (útero).

[...]

VII. Conclusiones.

Primera. La atención médica brindada a María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]**, en el centro de Salud “Soledad Orozco de Ávila Camacho”, el día 22 de mayo de 2018, se observó adecuada al referir a la paciente a una unidad de segundo nivel de atención para la valoración médica especializada de las condiciones clínicas que presentaba.

[...]

Tercera. Por las características de funcionamiento de los fonodetectores (también llamado Doppler **fetales**) existe la posibilidad de escuchar

importantes variaciones en la frecuencia cardíaca, generando errores de interpretación. Pese a esto, no es posible escuchar dos focos fetales al mismo tiempo con dicho instrumento.

Cuarta. No se halló constancia de que María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]** presentará datos clínicos de alarma que sugirieran una emergencia obstétrica.

Quinta. Es posible establecer que la atención médica brindada por médicos especialistas en Obstetricia y en Imagen del Hospital General Ticomán fue deficiente al no brindar un diagnóstico certero y justificado con relación al número de fetos de un embarazo aparentemente múltiple (sic) (gemelar).

Sexta. Se desconocen los hallazgos clínicos que llevaron al médico del Hospital General de Ticomán, que realizó el ultrasonido, a corroborar que se trataba de un embarazo gemelar o bien si cuenta con la experiencia idónea para el estudio e interpretación de ecografías en embarazos múltiples.

Séptima. Es posible determinar que los hallazgos clínicos y ultrasonográficos documentados en el expediente clínico, fueron obtenidos bajo condiciones inadecuadas [...] para aseverar que la peticionaria **[Mujer Víctima Directa]** cursaba un embarazo gemelar.

Octava, La posición semiflower (levantamiento de cabeza y tronco máximo de 45°) durante el procedimiento de cesárea no es una posición común, por lo que quedó asentado en las notas médicas el motivo por el cual se realizó, siendo supervisada por el médico especialista en anestesiología y llevada a cabo sin complicaciones. Cabe mencionar que dicha posición no permite la visualización del interior de la cavidad pélvica (útero) [...].

37. Acta circunstanciada de 30 de marzo de 2022, elaborada por una visitadora adjunta de la CDHCF, de la que se desprende lo siguiente:

Mediante correo electrónico, la [...] abogada de la peticionaria María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]**, remitió copia de la promoción presentada el pasado 23 de marzo de 2022 ante la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del Fiscal, del cual se desprende en esencia que, solicita la no aprobación de la propuesta de archivo temporal de la carpeta de investigación [...], realizada por el licenciado Luis Jesús Fernández Sánchez, Agente del Ministerio Público, adscrito a la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niños, Niñas y Adolescentes, toda vez que a la fecha no se ha podido esclarecer los hechos [...]

38. Dictamen de fecha 31 de marzo de 2022, emitido por la licenciada Yessica Aide Granados Campa, adscrita a la Fiscalía de Revisión A, de la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del C. Procurador, de la FGJCDMX, del que se desprende lo siguiente:

[...]

LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN A ESTUDIO, SE INICIÓ EN FECHA 17 DE JULIO DEL 2018, EN VIRTUD DE LA DENUNCIA INTERPUESTA, A TRAVÉS DE LA ENTREVISTA REALIZADA A MARIA GUADALUPE PÉREZ [SIC] OLIVARES [**Mujer Víctima Directa**], QUIEN PUSO DE CONOCIMIENTO DEL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO DE INVESTIGACIÓN UN HECHO QUE LA LEY SEÑALA COMO DELITO [...]

VISTO PARA DETERMINAR EL ARCHIVO TEMPORAL EN LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN QUE SE CITA AL RUBRO

[...]

[...] SE CONSIDERA QUE NO ES PROCEDENTE AUTORIZAR LA DETERMINACIÓN DEL ARCHIVO TEMPORAL, EN ATENCIÓN A LAS SIGUIENTES CONSIDERACIONES:

*** LA AUTORIDAD INVESTIGADORA, DEBERÁ DE PRACTICAR LOS SIGUIENTES ACTOS DE INVESTIGACIÓN, CON PERSPECTIVA DE GÉNERO Y ENFOQUE DIFERENCIADO [...]

[...]

2. EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR [...] DEBERÁ SOLICITAR LA COLABORACIÓN A DIVERSAS INSTITUCIONES COMO LO SON: HOSPITALES DE LA SECRETARIA NACIONAL DE LA DEFENSA, DEL INSTITUTO NACIONAL DE PERINATOLOGÍA, HOSPITAL DE LA MUJER, UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO, ENTRE OTROS, A FIN DE QUE PERITOS EN MATERIA DE GINECO-OBSTETRICIA, Y RADIOLOGÍA E IMAGEN, DETERMINEN SI MARIA GUADALUPE PÉREZ OLIVARES [**Mujer Víctima Directa**] TUVO UN EMBARAZO GEMELAR, NACIENDO DOS BEBÉS EL 04 DE JUNIO DEL 2018.

3. EL AGENTE DEL MINISTERIO PÚBLICO INVESTIGADOR [...] DEBERÁ SOLICITAR LA INTERVENCIÓN DE LA COMISIÓN NACIONAL DE ARBITRAJE MÉDICO CONAMED, A EFECTO DE QUE DETERMINE SI EXISTE RESPONSABILIDAD MÉDICA DEL PERSONAL DEL HOSPITAL GENERAL DE TICOMÁN (sic) DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO, ASÍ MISMO, ESTABLEZCAN SI EL PERSONAL QUE INTERVINO EN LA OPERACIÓN Y ATENCIÓN DE LA

DENUNCIANTE **[Mujer Víctima Directa]**, LO REALIZARON DE CONFORMIDAD CON LA NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-007-SSA2-2016; Y EN SU CASO DEBERÁ DE ATENDER A LO PREVISTO EN EL ARTÍCULO 322 DEL CÓDIGO PENAL PARA EL DISTRITO FEDERAL.

[...]

9. SE ADVIERTE QUE LA PROPUESTA DE ARCHIVO TEMPORAL ES EN CONTRA DE QUIEN RESULTE RESPONSABLE, SIN EMBARGO, LA DENUNCIANTE IMPUTÓ EL POSIBLE HECHO CONSIDERADO POR LA LEY COMO SUSTRACCIÓN DE MENORES, EN CONTRA DEL PERSONAL MÉDICO DEL HOSPITAL GENERAL TICOMÁN (sic) DE LA SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO. POR LO QUE DEBERÁ SUBSANAR DICHA APRECIACIÓN.

10. EL MINISTERIO PÚBLICO DE INVESTIGACIÓN DEBERÁ REALIZAR UN: ANÁLISIS INTEGRAL DE LOS ANTECEDENTES Y REGISTROS DE INVESTIGACIÓN, ASÍ COMO DE LOS DATOS DE PRUEBA QUE INTEGRAN LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN. CONSIDERANDO QUE EL JUEZ DE CONTROL LIC. ANGEL AARON CÁMARA ATRISTÁIN, EN AUDIENCIA CONTRA OMISIONES DEL MINISTERIO PÚBLICO, CELEBRADA EN FECHA 24 DE ABRIL DEL 2019, SEÑALÓ QUE CON BASE EN LOS DATOS DE PRUEBA QUE SE ARGUMENTARON, ERA SUFICIENTES PARA EJERCITAR ACCIÓN PENAL, AUNADO A QUE SE CUENTA CON UNA INVESTIGACIÓN (sic) COMPLEMENTARIA, PARA PERFECCIONAR LA INVESTIGACIÓN [...]

11. REALIZAR LOS DEMÁS ACTOS QUE SE DESPRENDAN DE LAS ANTERIORES Y LAS QUE SE ESTILEN PERTINENTES SIN LIMITACIÓN ALGUNA A EFECTO, DE RESOLVER EN SU OPORTUNIDAD CONFORME A ESTRICTO DERECHO.

[...]

RESUELVE

[...]

SEGUNDO. – [...] NO ES PROCEDENTE APROBAR LA PROPUESTA DE ARCHIVO TEMPORAL EN LA CARPETA DE INVESTIGACIÓN EN LA QUE SE ACTÚA.

TERCERO. -REMÍTASE LA PRESENTE INDAGATORIA A LA DIRECCIÓN DE CONTROL E INFORMACIÓN MINISTERIAL DE ESTA ÁREA ADMINISTRATIVA, PARA QUE, POR SU CONDUCTO, SEA DEVUELTA A LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE PROCEDENCIA Y DE CUMPLIMIENTO A LO SOLICITADO EN EL PRESENTE DICTAMEN [...]

39. Acta circunstanciada del 27 de julio de 2022, elaborada por una visitadora adjunta de la CDHCM, de la que se desprende lo siguiente:

Me presenté en la Unidad de Investigación B-1, Agencia “B”, de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas, Niños y Adolescentes, de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México, a fin de consultar la carpeta de investigación número [...] que se integra por el delito de sustracción de menores o incapaces y se relaciona con los hechos materia de la investigación de la queja [...] de la revisión de la (sic) la carpeta de investigación [...] obtuve la siguiente información:

El 22 de abril de 2022, la Unidad recibió de nueva cuenta la investigación después de que la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del C. Procurador no aprobó la propuesta de archivo temporal de la misma, y en acatamiento del acuerdo, se realizaron las siguientes gestiones:

El 22 de abril de 2022, se citó a la denunciante para la ampliación de su entrevista.

El 20 de mayo de 2022, se le tomaron muestras de sangre a la denunciante, a fin de integrar su perfil genético para confronta de los registros de la base del Sistema de Genética de la Fiscalía.

Mediante el oficio, se solicitó la colaboración del Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional; el Hospital de la Mujer e Instituto Nacional de Perinatología de la Secretaría de Salud Federal, para que designaran como peritos a personal médico con especialidad en Gineco – Obstetricia y radiología e imagen, a fin de que intervinieran en la elaboración de un dictamen pericial al tenor de los planteamientos que les haría en audiencia programada para el 02 de junio de 2022 a las 10:00 horas.

A través de los oficios CCINSHAE-DGHFR-DHM-2624-2022 y INPER-DG-DAJ-0229-2022, la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales y Hospitales de Alta Especialidad, y el Instituto Nacional de Perinatología respectivamente, manifestaron que debido a la falta de trabajo y de personal disponible, no era posible designar médicos especialistas para intervenir en el dictamen pericial.

De lo anterior se desprende que, a la fecha dentro de la carpeta de investigación [...] no se ha emitido dictamen pericial en la especialidad de gineco – obstetricia y radiología e imagen, ni agotado los actos de investigación con perspectiva de género y enfoque diferenciado que la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del C. Procurador [...]”.

40. Acta circunstanciada del 27 de enero de 2023, elaborada por una visitadora adjunta de la CDHCM, de la que se desprende lo siguiente:

Me presenté en la Unidad de Investigación B-1, Agencia “B”, de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas, Niños y Adolescentes, de la Fiscalía General de Justicia de la Ciudad de México,

a fin de consultar la carpeta de investigación número [...] que se integra por el delito de sustracción de menores o incapaces y se relaciona con los hechos materia de la investigación de la queja citada al rubro. El licenciado Luis Jesús Fernández Sánchez, Agente del Ministerio Público, Titular de la Unidad de Investigación sin detenido, me permitió revisar el expediente, a partir de lo cual obtuve la siguiente información:

El 29 de julio de 2022, se envió oficio recordatorio al Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional a fin de que designara a personal médico como peritos con especialidad en Gineco – Obstetricia y radiología e imagen, para intervenir en la elaboración de un dictamen pericial al tenor de los planteamientos que les haría en audiencia programada para el 15 de agosto de 2022, a las 10:00 horas [...].

Mediante oficio de fecha 18 de noviembre de 2022, el Hospital Central Militar de la Secretaría de la Defensa Nacional informó que no dispone de peritos en Gineco – Obstetricia y radiología e imagen.

De lo anterior se desprende que, no se ha emitido dictamen pericial en la especialidad de gineco – obstetricia (sic) y radiología e imagen, ni agotado los actos de investigación con perspectiva de género y enfoque diferenciado que la Coordinación de Agentes del Ministerio Público Auxiliares del C. Procurador resolvió se debían llevar a cabo por personal de la Fiscalía para la Investigación de Delitos Cometidos en Agravio de Niñas, Niños y Adolescentes”.

41. Acta circunstanciada del 30 de enero de 2023, elaborada por una visitadora adjunta de la CDHCFM, de la que se desprende lo siguiente:

Observé el video remitido por el licenciado Ángel Aarón Cámara Atristán, Juez de Control del Tribunal Superior de Justicia de la Ciudad de México, adscrito a la Unidad de Gestión Judicial Ocho con Sede en Reclusorio Norte, respecto de la audiencia de control de omisiones ministeriales de fecha 24 de abril de 2019, relacionada con la carpeta de investigación [...].

La duración del video es de una hora con veintisiete minutos, en la que se observa el desahogo de la audiencia de control de omisiones ministeriales, la cual fue solicitada por la defensa de la peticionaria María Guadalupe Pérez Olivares [**Mujer Víctima Directa**], quien denunció que el personal a cargo de la carpeta, licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset, Ministeria (sic) Pública (sic) adscrita a la Unidad D1 de la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, incurrió en diversas irregularidades durante la integración de la investigación. De esta manera, de la grabación se desprende la siguiente información:

El Juez solicitó que se individualizaran las personas presentes, siendo éstas:

Fiscal:

- Licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset, Ministeria(sic) Pública (sic) adscrita a la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos.

Asesoras jurídicas privadas de la señora María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]** [...]

Víctima:

- María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]**.

Al minuto 11:38, el juez da el uso de la palabra a la defensa de la víctima para que expongan su argumentación, ante lo cual, la licenciada [...] señaló que su solicitud de audiencia era para impugnar las omisiones y negligencias en las que incurrió la autoridad ministerial, por lo cual manifestó lo siguiente:

“La licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset [...] ha incurrido en diversas omisiones y actos contrarios a las prácticas con las que debe proceder la institución del ministerio público, violando de esta manera los derechos constitucionales de la víctima como lo son, el acceso a la justicia y la certeza jurídica [...] ha fallado su deber de lealtad y objetividad [...].

Durante principios del mes de octubre de 2018 -sic-, nosotros como asesores jurídicos no tuvimos acceso [...] a la carpeta, porque se nos indicó que estaba con diversas autoridades de la Fiscalía, siendo estudiada [...] por lo tanto el 22 de octubre de 2018 nosotros ingresamos un escrito solicitando actos de investigación [...] nos estuvimos presentando para ver cuál había sido el acuerdo que le recayó a dicha petición [...] y nos refirieron [...] que el escrito se había traspapelado porque fue presentado a través de la oficialía de partes [...] fue hasta el 5 de noviembre de 2018 -sic- cuando [...] vía electrónica me notifican que no podían acordar ese escrito [...] ya que la carpeta -sic- había sido enviada a la Coordinación de Agentes Auxiliares del Procurador con una propuesta de determinación del no ejercicio [...] en esa notificación [...] manifiestan que fue el 11 de septiembre cuando fue enviada, situación que sabíamos que no podía ser cierto porque incluso en el mes de septiembre [...] si tuvimos acceso a la carpeta [...] nos presentamos ante la Coordinación [...] a verificar esta situación y efectivamente sí se encontraba ahí la carpeta pero contrario a lo manifestado [...] fue a mediados del mes de octubre cuando se envió sin manifestarnos nada [...] consideramos que esa intención del agente del ministerio público fue el no permitirnos [...] presentarnos ante la Coordinación [...] para hacer valer nuestros derechos [...].

Acudimos ante Auxiliares del Procurador a hacer valer nuestros derechos ya que afortunadamente nos encontramos en tiempo antes de que existiera algún tipo de determinación [...] el 30 de

noviembre 2018, la Coordinación -sic- emitió un acuerdo en el que determinó [...] “se tiene que por el momento no es procedente autorizar el no ejercicio de la acción penal, ya que hasta el momento no existen los suficientes elementos que sustenten su propuesta [...] toda vez que si bien es cierto del estudio integral [...] se advierte que no se cuentan con los datos de prueba suficientes que hagan presumir que se haya cometido un hecho con apariencia de delito de sustracción de menores, [...] efectuando un razonamiento a contrario sensu, hasta el momento tampoco se cuentan con los registros de investigación o datos de prueba suficientes que dilucide que por el contrario no ha acontecido en el mundo material un hecho en apariencia de ilícito adecuado a descripción típica del delito de sustracción de menores o algún otro, llevado por el personal médico del Hospital General de Ticomán -sic-, lo anterior, no nos permite encontrar certidumbre inequívoca al respecto, pues existen múltiples registros de investigación que respaldan un diagnóstico de embarazo gemelar que fue confirmado en más de una ocasión” [...].

Esta determinación [...] fue del 30 de noviembre de 2018 -sic- sin embargo, la carpeta -sic- llega hasta el 29 de enero [2019] a la Agencia de Servidores Públicos [...]; el 25 de enero de 2019 volví a solicitar los actos de investigación, no obstante, [...] la Agente del Ministerio Público nos dio una cita para ratificar dicho escrito hasta el 26 de febrero de 2019 [...]; se le manifestó que no nos era posible presentarnos [...] por cuestiones de fuerza mayor y nos señaló cita hasta el día 06 de marzo de 2019 [...]; además de que la ratificación [...] no está contenida dentro del Código Nacional [...], no solo me solicitó a mí que lo ratificara sino que me presentara con la víctima [...] situación que [...] en el artículo 110 del Código Nacional perfectamente señala que la víctima puede actuar a través de sí o a través de su asesor jurídico [...]. Acordó dicho escrito -sic- el 11 de marzo de 2019, negándome absolutamente todos los actos de investigación [...]; señaló que “no eran procedentes, siendo importante enfatizar que se cumplió el objetivo de la investigación, al haberse agotado las diligencias para esclarecer los hechos, obteniéndose como resultado que nunca hubo sustracción de otro menor [...] es decir, de los resultados de la cesárea solo se obtuvo un solo producto” [...]. A palabras de la ministerio público, le presentemos lo que le presentemos, no va a ser procedente porque para ella no hay otro menor, independientemente de los delitos que se pudieron haber derivado por las omisiones de los médicos [...].

Una vez que regresó la carpeta de investigación, al revisar la que se encontraba en la Fiscalía, nos encontramos que había muchísimas más constancias de las que nosotros teníamos conocimiento [...] nos percatamos que los acuerdos estaban alterados [...] no existe lealtad, no hay confianza por esta representación jurídica [...] necesitamos certeza jurídica y que se siga investigando [...].”

Por su parte la Licenciada Teresita del Niño Jesús Cárdenas Misset, Ministeria(sic) Pública(sic) adscrita a la Fiscalía para la Investigación de los Delitos Cometidos por Servidores Públicos, reiteró ante el juez el contenido de su propuesta al no ejercicio de la acción penal, así como los resultados de los peritajes en ginecología y obstetricia, así como radiología e imagen que obran en la carpeta de investigación, los cuales no descartan contundentemente que la señora María Guadalupe Pérez Olivares **[Mujer Víctima Directa]** haya cursado un embarazo múltiple.

Al tiempo 01:14:04, el juez de control dio por cerrado el debate de la audiencia manifestando lo siguiente:

“Encuentro de [...] origen una anomalía porque a nivel institucional [...] el Ministerio Público se rige bajo un principio que es el principio de indivisibilidad [...], no es una cuestión de interpretación o criterios diferentes, es una cuestión que por semántica es clarísima, es decir, cuando alguien determina que no es posible concluir de forma determinante o concluyente es porque hay posibilidades [...]. Sí creo, como lo señala la asesoría jurídica, que se les haya obstaculizado el acceso contundente [...]. Ninguno de esos dictámenes [...], ninguna de las afirmaciones médicas [...] establece determinantemente que no fuera posible la existencia de este embarazo gemelar [...] advierto que si, haciendo un simple ejercicio epistémico es posible que haya muchas alternativas ahí por investigar [...]. Hay que valerse de más opiniones, de otras instancias. La carga de la prueba tiene una razón de ser y esa la tienen ustedes como Estado, Fiscal, son el Estado con un sinnúmero de peritos, con medios para facilitar la obtención de la información probatoria [...] si no le dan información probatoria, multa, arresto y hasta se puede cometer un delito, ¿cuál es el problema para allegarse de información más asertiva?, de otras opiniones como para tratar de acentuar otra óptica distinta [...]. Usted tiene una exigibilidad, Fiscal, [...] a usted sí le es exigible la verdad histórica [...], solo le es exigible la realidad [...], las opiniones médicas de ninguna forman denostan la posibilidad [...].

No le vería ningún problema ya en un estadio de judicialización [...] para [...] que ya en vía judicial se lleve la investigación [...]. Hay anomalías institucionales que generan desconfianza en el particular [...], hay una tendencia de no querer abrir esa mentalidad a otras posibilidades, Fiscal, [...] voy a ser enfático al indicarle que no es posible se pretenda seguir con esta tesitura de no seguir adelante con esta investigación, no le veo ningún problema que se sigan con esos actos de investigación, pero en mi concepto incluso, podría ser hasta innecesario en este momento y podría ya consolidarse un ejercicio de la acción penal, si usted considera que no, pues haga lo pertinente, Fiscal [...].

Dada cuenta, estas anomalías que no me contrvirtieron, no me demostraron que no sea cierto todo lo que está indicando la asesoría jurídica y la víctima, voy a sugerir [...] a la Ciudadana Procuradora General de Justicia de la Ciudad de México, los hechos se sigan investigando por una Fiscalía distinta a efecto de transparentar la materialización de esa investigación en base a todos y cada uno de los deberes que le asisten a la Fiscalía, como son probidad, lealtad, debida diligencia, respeto a los derechos fundamentales y demás [...]; me veo obligado por supuesto con esta información a tener que dar vista a la Ciudadana Procuradora General de Justicia de la Ciudad de México para que haga la investigación independiente por su puesto [...] sobre la posible comisión de hechos delictuosos derivado de la forma en la que se ha instrumentado esta investigación [...].

Hay información muy contundente y si a la prostre de una investigación seria, adecuada, [...] con información más contundente, con mejores métodos, otros doctores, enfáticamente establecen que no era así posible, que se haga un estudio serio, que se investigue por muchas vías, que se descarten todas esas posibilidades [...] no pensar en usted **[Mujer Víctima Directa]** – sí, es no creerle, simple y sencillamente porque viene de usted, porque pudo haber estado en un estado no muy conveniente o porque estaba dando a luz, eso me parece muy discriminatorio [...] todo eso se tiene que descartar probatoriamente o con elementos de prueba confiables [...].”