

RECOMENDACIÓN NÚMERO 007/2020

Morelia, Michoacán, a 03 de agosto del 2020

CASO SOBRE VIOLACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

DOCTORA DIANA CELIA CARPIO RIOS
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo; 1, 2, 3 fracciones I, V, VII, IX, X, XI y XIII, 4, 12 fracciones I y VI, 13 fracciones I, II, III y XXXI, 18, 19 fracción I, 22, 27 fracciones I y IV, 49, 50 fracción III, 54 fracciones I, II, VI, XII, XIII y XV, 85, 87, 106, 108, 109, 110, 112, 113, 116, 117 y 120 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; y 1, 2 fracciones I, III, IV, V y X, 5, 6, 7, 15 fracciones I y VII, 16, 17 fracción IV, 57, 58 fracción III, 109 fracción V, 110, 133 fracción IV, 145, 146 y 147 del Reglamento de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; es competente para conocer del asunto y ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja número **MOR/1730/17**, presentada por XXXXXXXXXX, por hechos presuntamente violatorios de sus derechos humanos cometidos en agravio del menor XXXXXXXXXX, atribuidos a **la encargada de turno de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, médico Anahí Magaña Esquivel**; misma que se resuelve, previos los siguientes:

ANTECEDENTES

2. El día 28 de junio del 2017, XXXXXXXXX presentó una queja ante esta Comisión Estatal por actos violatorios de derechos humanos, en agravio del menor XXXXXXXXX, atribuidos a la autoridad señalada anteriormente, haciendo la siguiente relatoría de hechos:

“...mi hijo nace en el Hospital Civil el 07 de agosto del 2013 y el día 12 del mismo mes y año lo llevamos a la Unidad de Salud de la comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, que es donde residimos, para que le practicaran la prueba del TAMIZ, y es el caso que el día 23 del mismo mes y año, acudió la enfermera de la misma unidad de salud a nuestro domicilio, para solicitarnos una nueva muestra a mi hijo de la prueba del TAMIZ, diciéndonos que las anteriores las habían extraviado, y sabiendo que esa prueba se debe llevar a cabo en determinado tiempo, por tener el mismo fecha de caducidad, no se le realizó, ya que la misma enfermera nos informó que la prueba ya no sería fiable, por el tiempo que había pasado, y que esto solo era para cubrir la pérdida de las pruebas originales a mi menor hijo, por lo que le dije a la enfermera que deseaba hablar con la directora y ella me dijo que no se encontraba, que le practicaran el TAMIZ auditivo, ya que el niño se veía bien y esperábamos que no le resultara nada, dejando ahí las cosas, sin darle seguimiento al caso y sin informarnos las causas que pudiera tener.

Segundo. Es el caso que mi hijo cumple los 13 meses y nos empezamos a preocupar al ver que no caminaba y al pararlo no tenía equilibrio, momento en el que acudimos a llevarlo con un pediatra, mismo que nos dijo que se mira bien el niño, después de la revisión y al paso de tres meses el niño continuó igual y es que tomamos la decisión de llevarlo al CRIT de Puruándiro a tomar terapia por algunos meses, dándolo de alta en julio del 2016 aproximadamente, y el niño al verlo que no hablaba, y no lo hace hasta el día de hoy, acudimos con un neuropediatra aquí a la

ciudad de Morelia, quien le manda hacer un estudio del cráneo de nombre TAC, en ese estudio resulta bien y un estudio del perfil tiroideo, que al analizarlo, nos envía con una endocrinóloga la cual nos da el diagnóstico de hipotiroidismo neonatal, y es que la especialista nos informa en ese momento que por qué no se trató a tiempo, si es que eso se demuestra en la prueba del TAMIZ, es el caso que le explicamos lo que pasó con la pérdida de las pruebas por parte de la responsable de la Unidad de nuestra comunidad y ella, la especialista, nos dice que ahí en esa prueba se hubiese detenido y se le hubiese dado tratamiento para que el niño no hubiera quedado afectado, y que eso es una negligencia muy delicada y que primero por la pérdida de las muestras y 2°. Que es más grave el no informar la pérdida de las muestras a la Secretaría de Salud, para darse a la tarea de atender la gravedad del asunto, mismo que al día de hoy esa negligencia ocasiona Autismo en mi hijo, como lo determina el especialista del hospital infantil hace dos meses aproximadamente.

...si bien es cierto las acciones y omisiones que se hicieron en el presente caso, iniciaron en el año 2013, no se archive, porque los hechos se fueron suscitando al paso del tiempo, hasta la evaluación y/o diagnóstico que arrojó el problema de raíz y final, fue la que nos otorgó en el mes de octubre del 2016 por parte de la especialista del hospital infantil, siendo ambos diagnósticos que nos dan las causas y consecuencias, daño que se desarrolló por la negligencia de la doctora...". (Fojas 4 y 5).

3. Una vez admitida la queja se solicitó un informe a la Secretaría de Salud del Estado, la cual remitió el encargado del área de Derechos Humanos, Enlace Jurídico de Servicios de Salud de Michoacán, Lic. Andrés Zorilla Escudero, anexando el oficio número 5009/2719, de fecha 20 de julio del 2017, suscrito por el jefe de la Jurisdicción Sanitaria Dr. Iván Arturo Miranda Márquez, quien manifiesta en relación con los hechos lo siguiente:

“...La médico pasante Magaña Esquivel Anahí otorgó la última consulta prenatal a la Sra. XXXXXXXX (termino 40 SDG), la Médico atendió al menor en dos ocasiones (13 de enero 2014 y 12 mayo del 2014) con diagnóstico resfriado común-Rinofaringitis. En ninguna nota manifiesta ninguna alteración neurológica (psicomotoral), se otorgaron las citas a los 5 y 10 meses de edad.

Posteriormente el nuevo becario MPSS Efrén Asunción Salazar Ciríaco, le otorgó cuatro consultas (13 octubre 2014, 9 enero 2015, 6 febrero 2015, 1 marzo 2015) primero realizaron resumen clínico y una referencia al Hospital Regional de Puruándiro con Impresión Diagnóstica de Retraso en el Desarrollo psicomotor. En la segunda consulta a los 18 meses retraso en el desarrollo psicomotor. En la tercera con diagnóstico Faringoamigdalitis Purulenta más retraso en el desarrollo psicomotor, acudiendo a un centro de rehabilitación en Puruándiro, *con médicos no especificados*. La cuarta consulta al 1 año 7 meses de edad con diagnóstico de infección respiratoria alta no complicada más retraso en el Desarrollo Psicomotor. 26 octubre 2016, con diagnóstico de faringitis viral más retraso psicomotor, refiere la mamá llevarlo a CRIT Morelia. 12 diciembre 2016, con mismos diagnósticos de faringitis viral más retraso en el desarrollo psicomotor, continúa con las terapias en el CRIT de Morelia.

La Jurisdicción Sanitaria en cuanto al programa de Tamiz metabólico Neonatal su logística es proporcionarles material a los Centros de Salud de papel filtro. Cuando se realiza una toma, la indicación es enviarla de inmediato a la Jurisdicción Sanitaria y a su vez la jurisdicción hace el envío al laboratorio de Salud Pública, en esos años. *Actualmente el pasante nunca reportó al Tamiz si lo realizó al menor XXXXXXXXX. actualmente con una edad de 3 años 10 meses. ...*”. (Fojas 18 a 22).

4. Posteriormente, se llevó a cabo la audiencia de conciliación, admisión y desahogo de pruebas, donde las partes acordaron, sin desistir el quejoso de continuar con el trámite de queja, que el representante legal en ese momento de

la Secretaría de Salud del Estado, Lic. Andrés Zorrilla Escudero, gestionaría la atención médica integral que el menor XXXXXXXXX. necesita para su bienestar físico y psicológico. (Foja 32). Por esta razón y a fin de apoyar el cumplimiento del ofrecimiento hecho por el abogado de la autoridad señalada como responsable, el día 23 de agosto del 2017 este Organismo canalizó al quejoso a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas y al Hospital Infantil “Eva Sámano De López Mateos”, para que recibiera la atención y orientación que en sus casos requiere (Fojas 34, 35 y 36), sin embargo, con fecha 19 de octubre del 2017, XXXXXXXXX informó a este Organismo que la Secretaría de Salud del Estado no había recibido ninguna atención en favor de su hijo (Foja 40), por lo que solicitamos a dicha instancia que un informe con las acciones, fechas y tratamientos que recibió o recibirá el menor XXXXXXXXX. (Fojas 59 y 62), respondiendo únicamente que el menor acudía a consulta externa de Endocrinología y que en el Hospital Civil recibió valoración en donde se ajustó la dosis, técnica de administración y se dio seguimiento en dos consultas de fecha 20 de enero del 2018 y 17 de julio del 2018, presentando buen control tiroideo (74).

5. Seguido el trámite, se decretó la apertura del periodo probatorio por treinta días naturales en la cual las partes ofrecieron las pruebas con las cuales hacen valer su dicho, asimismo, esta Comisión realizó las investigaciones pertinentes para esclarecer el presente conflicto y una vez agotada la etapa probatoria se emitió el acuerdo de autos a la vista que pone fin a la investigación de queja, para que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponde.

EVIDENCIAS

6. Respecto a los hechos denunciados por XXXXXXXXX como presuntamente violatorios de derechos humanos, atribuidos a la autoridad señalada como responsable, se cuenta en el expediente de queja con las siguientes pruebas:

- a)** Señalamientos del quejoso XXXXXXXXX. (Fojas 1 a 3, 24 y 41).
- b)** Informe rendido por el jefe de la Jurisdicción Sanitaria N°6 Dr. Iván Arturo Miranda Márquez. (Fojas 20 y 21).
- c)** Copia simple de la receta médica elaborada por la Dra. particular XXXXXXXXX, de fecha 10 de diciembre del 2016, relacionada con el paciente XXXXXXXXX. (Foja 8).
- d)** Copia simple de los resultados de la tomografía axial de cráneo, de fecha 15 de abril del 2015, elaborada por el Dr. XXXXXXXX (sic), relacionada con el paciente XXXXXXXXX. (Foja 9).
- e)** Acta circunstanciada de la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas celebrada por las partes ante esta Comisión Estatal. (Fojas 32 y 33).
- f)** Acta circunstanciada en la que el quejoso manifiesta que las autoridades estatales de salud no han cumplido con el ofrecimiento de atención relacionada con la salud del menor XXXXXXXXX. que fuera ofrecida por el representante legal de dicha instancia, durante la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas. (Foja 40).
- g)** Copias certificadas del expediente clínico del menor XXXXXXXXX. (Fojas 53 a 55).
- h)** Oficio de fecha 30 de noviembre del 2017, suscrito por el titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, dirigida a esta Comisión Estatal, donde solicita que se fije una fecha

máxima para que la Secretaría de Salud del Estado cumpliera con el acuerdo fijado en la audiencia de conciliación, ofrecimiento y admisión de pruebas, ya que hasta esta fecha no había sido cumplida. (Foja 57).

- i) Oficio número XXXXXXXXXX de fecha 12 de diciembre del 2017, suscrita por la Visitaduría Regional de Morelia de este Organismo, dirigida a la Secretaría de Salud del Estado, donde le solicita remitir las acciones, fechas y tratamientos que ha brindado o brindará al menor XXXXXXXXXX. (Foja 59).
- j) Constancia de llamada telefónica que sostuvo la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas con el quejoso XXXXXXXXXX, donde se asienta que la Secretaría de Salud del Estado no ha brindado la atención médica que acordaron en la Audiencia ante este Organismo. (Foja 68).
- k) Informe rendido a esta Comisión de Derechos Humanos, por el Director del Hospital Infantil de Morelia. Dr. Francisco Vargas Saucedo. (Foja 73 y 74).
- l) Opinión médica de fecha 6 de febrero realizada por personal médico de este Organismo de Derechos Humanos, relacionado con el expediente clínico del menor XXXXXXXXXX. (Fojas 83 y 84).

CONSIDERACIONES

I

- 7. De conformidad con el artículo 89 de la Ley que nos rige, en el presente asunto opera la suplencia en la deficiencia de la queja en lo que corresponda.
- 8. De la lectura de la queja se desprende que XXXXXXXXXX, atribuye a la encargada en turno de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas,

municipio de Puruándiro, Michoacán, médico Anahí Magaña Esquivel, la violación de derechos humanos a:

- **La protección de la salud** consistente en negligencia médica por realizar deficientemente los trámites médicos, dado que el extravío de la prueba del Tamiz practicada al menor XXXXXXXXX. y la omisión de solucionar la pérdida y dar seguimiento al caso, provocaron que no se detectara y tratara a tiempo el hipotiroidismo neonatal que presentó, generándole afectación en su integridad física y mental.

II

9. Procedemos al análisis de los ordenamientos normativos que sustentan la actual situación jurídica de la parte agraviada, en los actos que reclama como violatorios de derechos humanos.

Derecho a la protección a la salud

10. El derecho a la protección de la salud es la prerrogativa que tiene todo ser humano a acceder a los servicios de salud y de asistencia social brindados por el Estado, para disfrutar de bienestar físico y mental, y que le permiten desarrollar con plenitud sus capacidades humanas y gozar de una mejor calidad de vida. Por ello, el servicio de salud pública está obligado a no interferir o impedir el acceso a todos sus servicios en los términos legales, a realizar la adecuada prestación y en su caso, supervisión de los mismos, así como a crear la infraestructura normativa e institucional que se requiera. Por esta razón, el Estado está obligado a garantizar el derecho a la protección de la salud a través de la atención médica

que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

11. Este derecho se encuentra contemplado en instrumentos jurídicos internacionales suscritos por el Estado Mexicano, como el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que señala que los Estados reconocerán el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

12. El numeral 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure la salud, el bienestar y la asistencia médica correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

13. En el marco jurídico nacional el precepto 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que toda persona tiene el derecho a la protección de la salud, siendo la ley quien definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

14. La Ley de Salud del Estado de Michoacán, en su artículo 3°, fracción V, dispone: “El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades: V. El acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población”.

15. La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 6° señala: Corresponde a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: [...]. II. La prestación de los servicios de Salud materno-infantil.

16. Por su parte la Declaración Universal de los Derechos del Hombre establece en su artículo 25 inciso 2.- La Maternidad y la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales...”.

17. De igual forma en el Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 9 se establece que: “Los Estados parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social...”.

18. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, atiende a lo resuelto por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el engrose del expediente varios 912/2011 “es preciso reiterar que todas las autoridades del país en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de aplicar las normas correspondientes haciendo la interpretación más favorable a la persona para lograr su protección más amplia, sin tener la posibilidad de inaplicar o declarar la incompatibilidad de las mismas”.

19. En ese entendido, cualquier actuación u omisión por parte de los servidores públicos que no observen los fundamentos antes estudiados, cometen una violación de derechos humanos en perjuicio de las personas, que deberá ser investigada y sancionada por las autoridades de conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

III

20. Una vez estudiado en párrafos anteriores el marco jurídico, así como analizadas las pruebas que integran el expediente de queja número

MOR/1730/17, se desprende que quedaron acreditados actos violatorios de derechos humanos, en base a los argumentos que serán expuestos a continuación.

21. XXXXXXXXX refiere a este organismo que personal de la Unidad de Salud de la comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, extravió la prueba del Tamiz que le practicaron a su menor hijo XXXXXXXXX. y no hicieron nada para solucionar la pérdida dejando pasar el tiempo provocando que ya no fuera posible realizarla de nuevo. Que al notar que su hijo no podía caminar y perdía el equilibrio, lo llevó a Morelia con un médico particular quien le ordenó que le practicaran al menor un estudio del cráneo (TAC) y uno del perfil tiroideo, resultando bien en el primero (Foja 9) pero diagnosticado en el segundo por la médico especialista en endocrinología con hipotiroidismo neonatal, quien le dijo que pudo ser detectado en la prueba del Tamiz y solucionado a tiempo mediante un tratamiento.

22. Al ser analizadas las constancias que integran el expediente de queja se tiene que el jefe de la Jurisdicción Sanitaria doctor Iván Arturo Miranda Márquez, refiere que según consta en los registros de la doctora Anahí Magaña Esquivel, atendió al menor XXXXXXXXX. los días 13 de enero 2014 y 12 de mayo del 2014, sin diagnosticarle ninguna alteración neurológica. No obstante, hace notar que 05 cinco meses después, el médico Efrén Asunción Salazar Ciriaco, tuvo cuatro consultas con el menor en las fechas 13 trece de octubre 2014, 09 nueve de enero 2015, 06 seis de febrero 2015, 01 primero de marzo 2015, donde diagnosticó que presentaba retraso en el desarrollo psicomotor.

23. Posteriormente, y como refiere el inconforme XXXXXXXXX, la endocrinóloga particular XXXXXXXXX, emitió en fecha 10 de diciembre del 2016, un diagnóstico

determinando que el menor XXXXXXXXX. tenía hipotiroidismo congénito y requería rehabilitación para optimizar motricidad y terapias de lenguaje y comunicación (Foja 8), lo cual es asentado y reiterado por el Director del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, Francisco Vargas Saucedo, en su informe de fecha 10 de julio del 2018, solicitado por este Organismo (Foja 72), dentro del expediente clínico elaborado al menor en ese nosocomio, donde se asienta en las hojas de evaluación de fecha 19 de febrero del 2017, que el menor presentaba autismo infantil secundario por retraso en la adquisición de lenguaje expresivo y en la del 31 de agosto del 2017, que contaba con Hipotiroidismo, recalándose en esta última, que la prueba del Tamiz fue extraviada y que XXXXXXXXX. acudía al neurólogo en consulta externa (Fojas 54 y 55).

24. En esa tesitura, el personal médico adscrito a este Organismo protector de los Derechos Humanos, realizó una opinión médica sobre el expediente clínico de XXXXXXXXX., concluyendo que este fue afectado al no ser procesada su prueba de Tamiz neonatal, por descuido del personal de salud a cargo de realizarla y que el menor sufre retraso del neurodesarrollo el cual sí puede ser secundario a la falta de tratamiento para hipotiroidismo congénito (sic) (Fojas 83 y 84).

25. Lo anterior demuestra que el retraso psicomotor registrado durante el periodo del 13 de octubre del 2014 y 1 de marzo del 2015 por el nuevo médico encargado del centro de salud de Puruándiro, y que a la postre le generó hipotiroidismo y otras secuelas al menor, no fue detectado ni iniciado su tratamiento puntualmente por la encargada de turno de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, médico Anahí Magaña Esquivel, como lo exigen las ciencias y normas médicas, tomando también en cuenta que en el

expediente clínico se refiere que la prueba del Tamiz fue extraviada, lo cual otorga veracidad al dicho del quejoso respecto a la pérdida de esta prueba.

26. Cabe mencionar que la Secretaría de Salud del Estado, a través de su representante legal Lic. Andrés Zorilla Escudero, se comprometió ante esta Organismo a gestionar la atención médica integral que el menor XXXXXXXXX necesita para su bienestar físico y psicológico (Foja 32). Por esta razón y a fin de apoyar el cumplimiento del ofrecimiento hecho por el abogado de la autoridad señalada como responsable, el día 23 de agosto del 2017 este Organismo canalizó al quejoso a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas y al Hospital Infantil “Eva Sámano De López Mateos”, para que recibiera la atención y orientación que en sus casos requiere (Fojas 34, 35 y 36), sin embargo, con fecha 19 de octubre del 2017, XXXXXXXXX informó a este Organismo que la Secretaría de Salud del Estado no había recibido ninguna atención en favor de su hijo (Foja 40), por lo que solicitamos a dicha instancia que remitiera un informe con las acciones, fechas y tratamientos que recibió o recibirá el menor XXXXXXXXX. (Fojas 59 y 62), respondiendo únicamente que el menor acudía a consulta externa de Endocrinología y que en el Hospital Civil de Morelia recibió valoración en donde se ajustó la dosis, técnica de administración y se dio seguimiento en dos consultas de fecha 20 de enero del 2018 y 17 de julio del 2018, presentando buen control tiroideo (74).

27. De igual manera, el día 30 de noviembre del 2017, el titular de la Unidad de Derechos Humanos de la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención Víctimas, Lic. Raymundo Sánchez Arredondo, nos solicitó fijar una fecha máxima a la Secretaría de Salud del Estado, para que cumpliera con el acuerdo fijado en la audiencia de conciliación, ofrecimiento y admisión de pruebas, ya que hasta esta fecha no había sido cumplida. (Foja 57), notificándose a la autoridad señalada como responsable, a través del oficio número 6511, de fecha 12 de diciembre del 2017,

un plazo máximo de quince días hábiles para dar cumplimiento al acuerdo, pero el titular de la citada Unidad remitió el 29 de enero del 2018 una constancia de llamada telefónica que sostuvieron con el ahora quejoso, donde les informa que:

“no ha mejorado la situación de la atención a mi hijo, si no fuera porque lo estoy llevando con el doctor particular, mi hijo estaría mal, estoy guardando las notas y recetas de lo del doctor particular para que vean que no es lo mismo que le recetan en el hospital...”. (Foja 68).

28. De lo anterior, se aprecia que la Secretaría de Salud del Estado no ha cumplido con el apoyo integral en materia de salud que acordó brindar al ahora menor agraviado XXXXXXXXX., a partir de día 23 de agosto del 2017, dado que no existe ningún medio de convicción dentro del expediente de queja que demuestre lo contrario, lo cual transgrede el artículo 1 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que establece que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

29. En este contexto, es importante recordar que “el Tamiz Neonatal es una prueba de laboratorio gratuita que se le realiza por ley a todos los recién nacidos, la cual ayuda a diagnosticar algunas enfermedades metabólicas y congénitas

como Fenilcetonuria o *Hipotiroidismo Congénito (HC)*¹, que pueden ser tratadas si se detectan y atienden puntualmente desde los primeros días después del nacimiento. Las niñas y los niños con HC que no reciben tratamiento oportuno sufren diversos grados de retraso mental, retraso del crecimiento y desarrollo que limita su inclusión en la sociedad y en la vida productiva, lo cual representa un costo para el individuo, la familia y la sociedad. El diagnóstico temprano y tratamiento oportuno limita el daño y gravedad de la discapacidad, por estas razones se ha considerado al HC como una urgencia pediátrica que debe diagnosticarse y tratarse lo más pronto posible antes de los 15 días de vida extrauterina.

30. Por tanto, la prevención de la discapacidad por HC mediante el Tamiz Neonatal se debe aplicar a todos los niños que nazcan en territorio mexicano, en cumplimiento a lo establecido en la Norma Oficial Mexicana-007-SSA2-1993 “Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio” y de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002. “Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento”, de lo contrario, dicha omisión es una negligencia médica que transgrede el derecho humano a la protección de la salud, así como el principio del bien superior de la niñez, consagrados en el artículo 4º párrafos cuarto y noveno de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto derechos sociales de segunda generación”².

31. Por lo tanto, Este Organismo considera que:

¹ El hipotiroidismo congénito primario es una enfermedad endócrina que se presenta desde el nacimiento, como consecuencia de la deficiencia absoluta o relativa de hormonas tiroideas durante la etapa intrauterina o bien al momento del nacimiento.

² http://www.salud.gob.mx/unidades/cdi/documentos/Tamiz_Neonatal_lin_2007.pdf

- El retraso psicomotor registrado durante el periodo del 13 de octubre del 2014 y 1 de marzo del 2015 por el nuevo médico encargado del centro de salud de Puruándiro, y que a la postre derivó en hipotiroidismo y otras secuelas a XXXXXXXXX., no fue detectado ni iniciado su tratamiento puntualmente por la encargada de turno de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, médico Anahí Magaña Esquivel, como lo exigen las ciencias y normas médicas.
- La prueba del Tamiz del menor XXXXXXXXX. fue extraviada por personal médico de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán.
- La Secretaría de Salud del Estado no ha cumplido con el apoyo integral en materia de salud que acordó brindar al ahora menor agraviado XXXXXXXXX., a partir de día 23 de agosto del 2017, dado que no existe ningún medio de convicción dentro del expediente de queja que demuestre lo contrario.

32. Así las cosas, una vez analizados los argumentos y las evidencias desarrolladas en los considerandos de este resolutivo, este Ombudsperson concluye que han quedado acreditados actos violatorios de derechos humanos del menor XXXXXXXXX a la **Protección de la Salud** consistentes en **negligencia médica por realizar deficientemente los trámites médicos, practicados por encargada de turno de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, médico Anahí Magaña Esquivel.**

Reparación del daño

33. Es preciso recordarle que según dispone el artículo 1º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

34. La obligación de reparar los daños por violaciones a los derechos humanos y la de reconocer la responsabilidad objetiva y directa del Estado está contemplada en los artículos 1º y 113 del Pacto Federal, regulada por la Ley General de Víctimas, la cual establece que la reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. La víctima es toda aquella persona física que haya sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado mexicano sea Parte (artículo 4º).

35. Continuando con el citado cuerpo normativo, la reparación integral comprende la rehabilitación que busca facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por las violaciones de derechos humanos; la compensación ha de otorgarse a las víctimas de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso; la satisfacción que busca reconocer y restablecer la dignidad de las

víctimas; las medidas de no repetición buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir, y la reparación colectiva entendida como un derecho del que son titulares los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hayan sido afectadas por la violación de los derechos individuales de los miembros de los colectivos, o cuando el daño comporte un impacto colectivo. La restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos en las comunidades, grupos y pueblos afectados (artículo 27, fracciones II a VI).

36. Por lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, hace a usted Secretaria de Salud del Estado, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Dé vista al órgano de control interno correspondiente para que inicie procedimiento administrativo de responsabilidad a la entonces encargada de turno de la Unidad de Salud de la Comunidad de Batuecas del municipio de Puruándiro, Michoacán, médico Anahí Magaña Esquivel, por los actos violatorios de derechos humanos que han sido acreditados en el cuerpo de este resolutivo, para que sea sancionada conforme a derecho corresponda.

SEGUNDA. Se otorga la calidad de víctima al menor XXXXXXXXXX (víctima directa) y XXXXXXXXXX (víctima indirecta), dese vista a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, para que se ingresen al Registro Estatal de Víctimas del Estado y se adopten las medidas que resulten para la atención,

asistencia, apoyo (atención psicológica) y reparación integral, conforme a la Ley General de Víctimas y demás disposiciones aplicables.

TERCERA. Tome las medidas necesarias para que en lo sucesivo el personal médico a su cargo, así como el personal médico que presta su servicio social en las unidades y/o Centros de Salud ubicados en todo el Estado de Michoacán, practiquen a todos los recién nacidos la prueba del Tamiz Neonatal con apego a la Norma Oficial Mexicana-007-SSA2-1993 “Atención a la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido. Criterios y Procedimientos para la Prestación del Servicio” y de la Norma Oficial Mexicana NOM-034-SSA2-2002. “Para la Prevención y Control de los Defectos al Nacimiento”, a fin de evitar violaciones de derechos humanos como las que han sido acreditadas en la presente Recomendación.

En atención a la garantía de no repetición, deberá tomar las medidas necesarias para que en lo subsecuente las corporaciones policiacas bajo su mando, realicen las detenciones y/o el uso de la fuerza, con estricto apego a los supuestos constitucionales, para que sean protegidos y garantizados los derechos fundamentales a la libertad e integridad de las personas.

De conformidad con el artículo 114 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, deberá ser remitida dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le pide que en su caso las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión dentro de un término de quince días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación. La falta de la presentación de pruebas dará lugar a que se

interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando este Ombudsman Estatal en libertad para hacer pública esta circunstancia de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 118 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo.

Llamo su atención al artículo 88 de la Ley del organismo que a la letra dice: “Cuando una recomendación o acuerdo de conciliación no sea aceptada o cumplido, por la autoridad responsable, o habiéndola aceptado sea omiso en su cumplimiento, el Congreso del Estado, a petición de la Comisión, puede solicitar su comparecencia a efecto de que justifique su negativa u omisión”; en concordancia a lo que establece la reforma del 10 de junio de 2011 al artículo 1º párrafo III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencia, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley”* y al artículo 102 apartado B que refiere *“...cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, estos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la cámara de senadores o en sus recesos la comisión permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa...”*.

ATENTAMENTE

LICENCIADO UBLE MEJÍA MORA

SECRETARIO EJECUTIVO ENCARGADO DE DESPACHO DE PRESIDENCIA

