

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 010/2016

Morelia Michoacán, 22 de febrero de 2016

Caso sobre violación al derecho a la Salud

Doctor Carlos Esteban Aranza Doniz.

Secretario de Salud en el Estado de Michoacán.

1. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, con fundamento en los artículos 1°, 102 apartado B, párrafos primero, segundo, tercero y quinto de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán, 1°, 2°, 3° fracciones I, VI, IX y XIII, 4°, 13° fracciones II, III, IV, V, VII, VIII, X, XV, XXIII, XXVI, XXXI, 54 fracciones I, II, 85, 89, 93, 112, 113, 114, 115, 117, 119, 120, 123, 129, 132, de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, 1°, 2°, 5°, 7°, 9°, 13, 15 fracciones I, VI, 16, 17, 58, 109 fracciones IV, V, 133 fracciones III, IV, 136, 137, 138, 139, 145 y 146 del Reglamento Interior de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, es competente para conocer del asunto y ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja registrado bajo el número **APA/154/2015**, interpuesta por XXXXXXXXXXXX, por actos que estimó violatorios de derechos humanos en perjuicio de su finado hijo el menor XXXXXXXXXXXX, los cuales hizo consistir en negligencia médica e inadecuada atención médica y atribuyó al personal del Hospital General "Ramón Ponce" ubicado en Apatzingán, Michoacán, de conformidad con los siguientes:

ANTECEDENTES

2. El día 14 de julio de 2015, XXXXXXXXXXXX, compareció ante este Organismo protector de los derechos humanos a presentar queja en contra del personal médico y administrativo del Hospital General "Ramón Ponce" ubicado en Apatzingán, en su inconformidad manifestó:

Que su menor hijo XXXXXXXXXXXX fue atropellado el día 6 del citado mes y año, por esta razón lo llevó a recibir atención médica hospital general, alrededor de

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

las 19:30 horas, en donde se tardaron en atenderlo, por lo que la quejosa se pasó con su niño en brazos, quien iba llorando y diciendo que le dolía su pierna, un doctor le preguntó qué había pasado y empezaron a llenar papeles, tardando como veinte minutos en revisar al menor, le inyectaron en la cabeza cerca de una herida, le pusieron suero y le dieron una orden para unos estudios, la quejosa salió para buscar donde hacerle los estudios, pero cuando regresó ya le estaban suturando en la cabeza y no pudo realizarle los estudios, se dio cuenta que su niño tenía la mirada perdida, como consecuencia de haber sido sedado.

La quejosa indica que un pediatra le comentó que él no habría sedado al menor, por lo que le hizo suponer que su hijo falleció por la anestesia, manifiesta que en base a la necropsia practicada al menor, se dice que murió porque se reventó una vena muy importante de la pierna, por lo que perdió mucha sangre, pero los médicos nunca se percataron de eso, no obstante que el menor refería que le dolía mucho su pierna, pero el personal médico nunca hizo lo procedente, como si no les urgiera atenderlo, no tuvieran equipo o personal capacitado para hacerlo, por lo que la quejosa considera que si su hijo hubiera recibido atención oportuna y eficaz, como es obligación del hospital y los médicos, estaría con vida, siguió manifestando la quejosa, que en su opinión los médicos no están comprometidos con su trabajo y con las vidas que dependen de ellos, ya que suceden detalles irregulares, maltrato y negligencia que sin exagerar se vuelve desesperante, humillante y denigrante el trato que reciben los familiares.

Por otro lado, la compareciente se queja de la tardanza y negligencia en trasladar a su menor hijo a la ciudad de Morelia, pues desde las 20:30 horas en que los doctores dijeron que tenían que trasladarlo hasta las 02:30 horas del día siguiente, primero para conseguir el pase, luego para conseguir la ambulancia y por último para conseguir chofer, incluso fue necesario que acudiera un chofer de otro municipio, con todo lo anterior se agravó el estado de salud del menor al grado que cuando llegaron a la ciudad de Morelia ya había fallecido.

3. Mediante acuerdo del 14 de julio de 2015, se admitió en trámite la queja y se ordenó solicitar el informe correspondiente al Secretario de Salud en el Estado y al Director del Hospital General de Apatzingán, “Ramón Ponce Álvarez”, a la vez que se

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

inició la investigación del caso, el 3 de agosto del año 2015, el doctor Carlos Torres Vega, respondió a la solicitud de informe, mediante el oficio número 1450 de fecha 23 de julio del año 2015, mismo al que adjuntó un resumen clínico y copias del expediente clínico del menor. El día 13 de agosto del año 2015, se llevó a cabo una audiencia de conciliación, no obstante no existió conciliación a la queja por lo que ese mismo día se ordenó la apertura del periodo probatorio por un término de 30 días naturales, que iniciarían a contar a partir de la respectiva notificación a los interesados de lo ordenado en dicho acuerdo. Concluidas las etapas del procedimiento, reunidos los elementos de prueba que las partes presentaron y los que esta Comisión recabó de oficio, se ordenó poner el expediente de queja en estado de resolución, previos los siguientes:

CONSIDERANDOS

I

4. De la lectura de la narración realizada por el quejoso ante este Organismo, se observa que su inconformidad se basa en las negligencia e inadecuada atención médica que se brindó a su hijo XXXXXXXXXXXX, que se tradujo en su fallecimiento,.

5. Después de analizar y estudiar las constancias que obran en el expediente en que se actúa, se estima que quedaron acreditadas las violaciones a derechos humanos cometidas en perjuicio de la quejosa y el agraviado, en razón de que se acreditaron los hechos consistentes en negligencia médica e inadecuada atención médica, pues existen evidentes irregularidades en relación a la falta de personal médico y administrativo, así como de equipo en el hospital general, circunstancias que en conjunto derivaron una inadecuada atención del menor agraviado quien finalmente falleció mientras era trasladado de dicho nosocomio a la ciudad de Morelia.

II

6. En principio se procede a analizar los ordenamientos normativos que sustentan la actual situación jurídica del quejoso en los actos reclamados como violatorios de derechos humanos.

7. El derecho a la salud y la protección legal de los usuarios de dichos servicios se ha establecido en diversos ordenamientos nacionales e internacionales, a continuación se hará una enunciación algunos de ellos, con lo que se pretende dejar en claro el

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

interés del estado, de las organizaciones de estados y de las sociedades, de proteger los derechos humanos de los usuarios de los servicios de salud.

8. La Declaración Universal de Derechos Humanos, dispone en su artículo 25. “Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios”.

9. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, señala en su artículo 12 que se debe procurar: “El derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.”

10. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1º establece que: “En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece. Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia. 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”.

11. El artículo 4º Constitucional señala: Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La Ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución por lo tanto se hará una enunciación de los documentos más relevantes, atendiendo a su jerarquía normativa, que contemplan expresamente dicha prohibición, lo cual, sin embargo es suficiente para dejaren claro el interés del estado, de las organizaciones de estados y de las sociedades, de no tolerar bajo ninguna circunstancia ese tipo de actos.

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

12. Este derecho se encuentra contemplado en diversos instrumentos jurídicos internacionales suscritos por el Estado Mexicano, como es en 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.

13. 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.

14. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, manifiesta que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales.

15. Por su parte la Ley General de Salud, en su artículo 50 indica: “Para los efectos de esta Ley, se considera usuario de servicios de salud a toda persona que requiera y obtenga los que presten los sectores público, social y privado, en las condiciones y conforme a las bases que para cada modalidad se establezcan en esta Ley y demás disposiciones aplicables.”

16. En el mismo sentido la citada Ley General de Salud ordena: “Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.”

17. Según dispone el artículo 1º, párrafo tercero, constitucional: “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.”

18. 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,

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica (artículo 1º); la víctima es toda aquella personas física que hayan 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).

19. La Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán en su artículo 22 dispone que para el despacho de los negocios del orden administrativo encomendados al Gobernador del Estado tendrá, entre otras dependencias, a la Secretaría de Salud. Y en el diverso 33 se plasman las atribuciones de la Secretaría de Salud, teniendo, entre otras, la de coordinar los programas y servicios de salud de toda dependencia o entidad pública o privada, en los términos de las leyes de la materia y de los convenios de coordinación, así como la de asegurar a la población, la adecuada organización y operación de los servicios de atención médica, materno infantil, planificación familiar, salud mental y educación para la salud.

20. La Ley de Salud del Estado, en su artículo 3º 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”.

21. Por su parte el artículo 6º fracciones I y II de dicho cuerpo de leyes dispone que “Corresponderá 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: I. La prestación de los servicios de la atención médica, en sus formas preventivas, curativas y de rehabilitación, preferentemente en beneficio de grupos vulnerables; II. La prestación de los servicios de atención materno infantil”.

III

22. Con fundamento en los artículos 13 fracción II, 109, 113 fracción II de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo y 102 fracción II de su Reglamento Interior, se estudiarán las siguientes constancias, actuaciones, evidencias y pruebas que obran en el expediente en el que se actúa, de forma individual y posteriormente en conjunto bajo el principio de sana crítica dentro del marco legal correspondiente:

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

- a) La declaración expresada por la quejosa en su comparecencia de queja de fecha 14 de julio del año 2014 (foja 1 y 2).
- b) Oficio 1450 de fecha 23 de julio del año 2015, mediante el que el doctor Carlos Torres Vega, director del hospital general "Ramón Ponce Álvarez", da respuesta a la solicitud de informe (foja 9).
- c) Resumen clínico de fecha 22 de agosto del año 2015, emitido por el doctor Carlos Torres Vega, en su calidad de Director del hospital general "Ramón Ponce Álvarez" (foja 10).
- d) Copias del expediente clínico del menor finado XXXXXXXXXXXX, remitidas a este Organismo, por el director del hospital general "Ramón Ponce Álvarez", ubicado en Apatzingán, Michoacán (fojas 11 a la 27).
- e) Prueba Testimonial en relación a los hechos motivo de la queja a cargo de XXXXXXXXXXXX y XXXXXXXXXXXX, quienes rindieron su testimonio el día 2 de septiembre del año 2015, ante el personal de este Organismo (fojas 50 a 52).
- f) Copia del acta de defunción del menor XXXXXXXXXXXX, en la cual se hace constar que la misma obra en el libro 6, tomo 3, con número de acta 486 de la oficialía 1 en Apatzingán de la Constitución, Michoacán (foja 53).
- g) Copia certificada de la necropsia médico legal del menor XXXXXXXXXXXX, practicada por el doctor Ricardo Vargas Cadenas, perito médico forense adscrito a la fiscalía, remitida a este Organismo por el Fiscal Regional de Justicia de Apatzingán, Michoacán (foja 59).
- h) Prueba Testimonial en relación a los hechos motivo de la queja a cargo de XXXXXXXXXXXX y XXXXXXXXXXXX, quienes rindieron su testimonio el día 15 de octubre del año 2015, ante el personal de este Organismo (fojas 71 y 72).
- i) Dictamen médico elaborado por el doctor Jorge Alonso Blancas Hernández, médico cirujano y partero adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos (fojas 74 a la 77).

IV

23. A continuación, procederemos al análisis, argumentación y resolución del presente asunto, con base en los fundamentos jurídicos antes citados y en las constancias que integran el expediente de queja.

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

24. El punto fundamental de la queja presentada por XXXXXXXXXX, radica en la negligencia médica e inadecuada atención médica que sufrió su menor hijo en el hospital general “Ramón Ponce Álvarez”, aunado a que como resultado de la integración del expediente de queja, se hicieron evidentes irregularidades en relación a la falta de personal y equipo médico de dicho nosocomio, circunstancias que limitaron la adecuada atención del agraviado quien finalmente falleció mientras era trasladado al ciudad de Morelia, violaciones a derechos humanos que fueron denunciadas en la comparecencia de la quejosa y atribuidas a personal médico y administrativo del mencionado centro de atención médica, por lo que a tal declaración realizada al momento de comparecer a presentar su queja, se le considera prueba testimonial, con valor de indicio, dado que la quejosa señala en su narración las circunstancias de modo, tiempo y lugar en que sucedieron los hechos.

25. Por otra parte, una vez que se solicitó a la autoridad señalada como responsable, el informe de ley, mismo que fue debidamente requerido a la Secretaria de Salud en el Estado y al director del hospital general, únicamente se recibió un oficio firmado por ausencia director, al cual se agregó un resumen clínico, además de copia del expediente clínico del agraviado, documentos privados a los que se les concede el valor de indicios. Cabe resaltar que una firma acompañada de las letras P.A. carece de valor legal, dado que no es posible conocer el nombre, cargo o atribuciones de quien lo realizó.

26. La parte quejosa ofreció como prueba las testimoniales de XXXXXXXXXX y XXXXXXXXXX, que fueron desahogadas el día 2 de septiembre del año 2015, ambas atestes coinciden en señalar que el día 6 de julio de este mismo año, supieron que el menor agraviado había sufrido un accidente, por lo que fue ingresado al hospital general “Ramón Ponce Álvarez”, donde se determinó que su situación era grave y debía ser trasladado a la ciudad de Morelia, sin embargo, les hicieron saber a los familiares que en ese momento no había una ambulancia en el hospital, que intentaran conseguir una en otro lugar, lo cual no fue posible, más tarde se supo que si había una ambulancia en el hospital, pero que requería cierto equipo para poder hacer el traslado, por lo que se ordenó hacer lo necesario, cuando la ambulancia estuvo en condiciones, les informaron que no había chofer, porque estaban de vacaciones y de descanso, hasta que finalmente se contactó a un chofer de otro municipio y fue esa persona quien realizó el traslado del menor, quien falleció antes de llegar a Morelia. A dichos testimonios se les concede valor probatorio en relación a las circunstancias e información que de los mismos se desprende.

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

27. En la necropsia médico legal del menor XXXXXXXXXX, practicada por el doctor Ricardo Vargas Cadenas, perito médico forense adscrito a la fiscalía, se especifica en su primera conclusión que la causa que determinó la muerte de XXXXXXXXXX de 4 años de edad, se debió a choque hipovolémico por laceración de arteria iliaca externa de la extremidad pélvica derecha por hecho de tránsito terrestre; documental pública a la que se le otorga pleno valor probatorio, en relación a la causa del fallecimiento del agraviado.

28. Sumado a lo anterior está el testimonio de XXXXXXXXXX chofer que traslado al menor a la ciudad de Morelia, Michoacán y de Mayra Alejandra Barajas, persona que labora en el área administrativa del hospital, de dichos testimonios se desprende que el día 6 de julio de 2015, el menor agraviado ingresó al hospital general "Ramón Ponce Álvarez", donde se determinó que su situación era grave y debía ser trasladado a la ciudad de Morelia, situación que se les hizo saber a los familiares, comunicándoles que en ese momento no había ambulancia disponible en el hospital, para que los familiares intentaran conseguir una, pero no pudieron hacerlo, por lo que la testigo y trabajadora del hospital, hizo varias llamadas, a los militares, protección civil, fuerza ciudadana, cruz roja, pero por diferentes motivos no se logró el apoyo de la ambulancia, en eso le dijeron a esta persona que había una ambulancia que sólo se usaba de manera local, por lo que pidió autorización para que se pudiera hacer el traslado en esa ambulancia una vez que se equipara con lo necesario, una vez que se hizo, no había chofer, porque uno estaba de vacaciones, llamó a un chofer de Nueva Italia y una vez que le comentó cual era la situación, él sí aceptó apoyar al saber que se trataba de un niño, sólo que tardaría un poco en llegar porque venía desde esa población, una vez que llegó al hospital se realizó el traslado a Morelia, Michoacán, pero al llegar a esa ciudad les dijeron que el menor había fallecido. A dichos testimonios se les concede valor probatorio en relación a las circunstancias e información que de los mismos se desprende.

29. Al dictamen médico elaborado por el doctor Jorge Alonso Blancas Hernández, médico cirujano y partero adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se le concede valor de testimonio profesional en relación a la actuación médica realizada por los servidores públicos que atendieron al menor agraviado, el galeno señaló que:

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

- i. No se realizó una anamnesis adecuada para tratar de sospechar el mecanismo de lesión del menor y por ende las consecuencias más letales del mismo.
- ii. No se realizó una evaluación de urgencia adecuada, tanto evaluación primaria (vía aérea, respiración, circulación, déficit neurológico y exposición) cuanto evaluación secundaria (trauma de cráneo, tórax, abdomen, pelvis, genitales y extremidades), por lo tanto no se determinó a tiempo la complicación de la causa de muerte.
- iii. Se realizó un manejo inadecuado, pues no se contemplaron todas las complicaciones mortales involucradas y no se recomienda sedar al paciente para valorar su estado neurológico.
- iv. Se trasladó inestable al paciente.
- v. El déficit neurológico “coma”, se presume se debió a la mala perfusión cerebral por el choque hipovolémico (sangrado en tercer espacio a nivel de la cadera) y no al traumatismo craneoencefálico dicho.
- vi. Es responsabilidad del médico tratante (personal médico adscrito al Hospital General “Ramón Ponce Álvarez) el estado de salud del paciente hasta el momento en que es recibido por el hospital destino, en este caso el Hospital Infantil de Morelia.
- vii. Finalmente el médico manifestó que existen apartados en el expediente clínico con espacios sin llenar, lo que demuestra inobservancia a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico.

30. En conclusión el médico consideró que derivado de lo anteriormente enumerado y de la revisión del expediente clínico correspondiente, detectó impericia e imprudencia por parte del personal médico adscrito al Hospital General “Ramón Ponce Álvarez”, al inicio, durante y al final del problema de salud del paciente, así como inobservancia a la Norma Oficial Mexicana del Expediente Clínico.

31. Las pruebas antes reseñadas, adquieren valor suficiente para tener por demostradas las violaciones a derechos humanos consistentes en negligencia médica e inadecuada atención médica en perjuicio de XXXXXXXXXXXX mientras era atendido en el hospital general “Ramón Ponce Álvarez”, además de evidenciar la falta de una ambulancia para trasladar al menor a la ciudad de Morelia, Michoacán y de un chofer que pudiera realizar dicho traslado, circunstancias que limitaron la adecuada atención del agraviado quien finalmente falleció. Se afirma lo anterior, en virtud de que al ser confrontadas las evidencias que obran dentro del expediente,

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omitieron nombres.

corroboran el dicho de XXXXXXXXXX, en el sentido de que a su menor hijo no se le brindó una atención médica adecuada, ya que de inicio no se realizó una evaluación de urgencia adecuada, lo que originó que no se atendieran todas las complicaciones mortales involucradas. Además de que luego de que el personal médico determinó que debido a la gravedad del agraviado era necesario trasladarlo a Morelia, por no contar con el equipo médico necesario, transcurrieron más de siete horas sin que el menor pudiera ser trasladado y por tanto, sin que recibiera atención médica, lo que sin duda alguna habría aumentado sus posibilidades de sobrevivir.

32. El actuar del personal médico del hospital general “Ramón Ponce Álvarez”, perteneciente a la Secretaría de Seguridad Pública del Estado, actualiza las violaciones a derechos humanos ya mencionadas por lo que resulta necesario resaltar que existe una disidencia entre las decisiones de tipo médico, (atención del menor) y las administrativas, (traslado) al interior de dicho nosocomio, al parecer el personal médico únicamente se encarga de evaluar la situación del menor como grave y determinar la necesidad de que sea trasladado a Morelia, pero no considera el medio, es decir, como se logrará ese traslado, incluso se aprecia que una doctora indica a los familiares del agraviado que son ellos los que deben hacerse cargo del traslado, ignorando con ello que la salud del paciente sigue siendo responsabilidad del personal médico de ese sanatorio hasta en tanto no sea trasladado y recibido por uno distinto.

33. Ahora bien, en el presente caso, suponiendo que el procedimiento administrativo para el traslado, la existencia de una ambulancia y un chofer a fin de que sea posible el mismo, no esté a cargo del personal médico, se debe hacer constar en el expediente clínico, el cargo del personal administrativo a quien se notificó de la gravedad del paciente, la fecha y hora en que se notificó la necesidad de trasladar al menor, al servidor público responsable de esa situación en el hospital, de lo contrario, parece que no existe un responsable directo, ni personal cuya responsabilidad sea el encontrar la manera de que el paciente reciba la atención necesaria, mientras que el actuar del personal médico se limita a señalar la gravedad del estado de salud de paciente y en ese momento termina su actuación y responsabilidad para con el mismo, lo que se traduce en una violación al derecho a la salud a una adecuada atención médica.

34. Ahora bien tenemos que el artículo 1º párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como ya se estableció con antelación, refiere que

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, por ende, el Estado debe prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones de los mismos.

35. En ese contexto, la Ley General de Víctimas, reglamentaria del precepto constitucional referido, dispone que todas las autoridades de los tres niveles de gobierno y de los tres poderes constitucionales, así como a cualquier oficina, dependencia, organismo o institución pública o privada que vele por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral (artículo 1° párrafo primero).

36. De igual forma dicha normatividad conceptualiza la violación a los derechos humanos, como todo acto u omisión que afecte a los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales, cuando el agente sea servidor público en el ejercicio de sus funciones o atribuciones (artículo 6° fracción XIX), asimismo dispone que las víctimas de tales violaciones tienen derecho a la verdad, a la justicia y a la reparación integral a través de recursos y procedimientos accesibles, apropiados, suficientes, rápidos y eficaces (numeral 7° fracción III).

37. En ese contexto, la misma ley establece que la reparación integral debe ser de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva, comprendiendo las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica, las cuales se impondrán a favor de la víctima y en base la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos humanos, así como las circunstancias y características del hecho victimizaste (artículo 1° párrafos tercero y cuarto y 26).

38. La restitución consiste en devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión del delito o a la violación de sus derechos humanos, la cual en el presente caso no será posible, empero, se está en posibilidad de indemnizar a la quejosa en cuanto madre del agraviado, al mismo tiempo que se podrá ofrecer atención psicológica y apoyo al resto de la familia del menor agraviado. Dicha reparación en el ámbito de la compensación económica, deberá estar a cargo de la Secretaría de Salud en el Estado, en su calidad de autoridad responsable de las violaciones a derechos humanos, en aplicación del párrafo tercero de la Constitución Política de

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

los Estado Unidos Mexicanos, en el cual se ordena al Estado prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos.

39. Por lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos formula a Usted Secretario de Salud en el Estado de Michoacán, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. De vista al órgano de control interno para que inicie el procedimiento administrativo que determine la identidad y la sanción administrativa correspondiente del personal médico, por lo que ve a la inadecuada atención del agraviado, mientras recibía atención en el del Hospital General Ramón Ponce Álvarez, ubicado en Apatzingán, Michoacán y en su oportunidad se resuelva y se aplique las medidas disciplinarias o sanciones que amerite su conducta conforme a derecho y se informe a esta comisión el resultado.

SEGUNDA. Se asigne al Hospital General Ramón Ponce Álvarez, ubicado en Apatzingán, Michoacán, un número suficiente de ambulancias, para poder atender las emergencias médicas que se presentan, además de determinar que todas y cada una las mismas estén en condiciones de realizar los traslados necesarios, de manera inmediata para que se pueda otorgar la atención adecuada a los pacientes, de igual manera, se ordene lo necesario a fin de que dicho nosocomio cuente con el personal suficiente en cuanto a choferes de ambulancias, de manera que sea posible cubrir los descansos y vacaciones de dicho personal, sin que ello implique descuidar esos espacios.

TERCERA. En atención a la garantía de no repetición, se tomen las medidas necesarias para que el personal médico y administrativo del Hospital General Ramón Ponce Álvarez, ubicado en Apatzingán, Michoacán, realice una evaluación de urgencia adecuada de los pacientes al momento de su ingreso, en forma particular a aquellos cuya gravedad ponga en peligro su vida, analizando las lesiones y por ende las consecuencias letales de las mismas, a fin de brindar la atención médica necesaria.

CUARTA. Se instruya a quien corresponda, a fin de que se tomen las medidas necesarias para que, en vía de reparación del daño moral, se realice el pago por

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos. Se omiten nombres.

concepto de indemnización en favor de XXXXXXXXXX, a costa de la Secretaría de Salud de Michoacán; pago que deberá otorgarse en los términos más amplios y de manera integral, acorde con lo que establecen los estándares internacionales en la materia y la Ley General de Víctimas, esto, con motivo del daño ocasionado y que le produjo la inadecuada atención médica que fue víctima su menor hijo, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias que acrediten su cumplimiento.

De conformidad con el artículo 114 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se solicita a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, sea informada 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.

Llamo su atención sobre el artículo 115 fracción I de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo que a la letra dice: “ cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas, se procederá conforme a los siguiente: la autoridad o servidor público de que se trate deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, y atender el llamado en su caso el congreso, a comparecer a efecto expliquen el motivo de su negativa;” en concordancia a lo que establece el artículo 1 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mismo que señala: “todas la 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.”

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

ATENTAMENTE

**MAESTRO VÍCTOR MANUEL SERRATO LOZANO
PRESIDENTE**