

RECOMENDACIÓN NÚMERO 014/2020

Morelia, Michoacán, a 10 de agosto del 2020.

CASO SOBRE VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD.

MAESTRA DIANA CELIA CARPIO RÍOS SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 1º, párrafo primero, segundo, tercero y quinto, 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, así como los preceptos 1, 2, 3, 4, 13 fracción I, II y III, 27 fracciones IV, V y VI, 54 fracciones I, II, VI, y XII, 85, 86, 87, 112, 113, 117 y 120 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, es competente para conocer del asunto y ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja **APA/20/2018** presentada por **XXXXXXXXXX**, por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, cometidos en agravio de **XXXXXXXXXX**, atribuidos al personal Médico que resulte responsable del Hospital General de Apatzingán, adscrito a la Secretaría de Salud en el Estado, de conformidad con los siguientes:

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.

2



2. Como es del conocimiento general, la población mundial se encuentra transitando por una pandemia que se desató a finales del 2019 y que inevitablemente llegó a nuestro país en el primer trimestre del año, razón por la cual el Consejo de Salubridad General, en su primera sesión extraordinaria del día 19 de marzo de 2020, reconoció la epidemia como una enfermedad grave de atención prioritaria, por lo que exhortó a los gobiernos de las entidades federativas en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir planes de atención oportuna; dicho acuerdo fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo de 2020; posteriormente, el Consejo de Salubridad General emitió el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la pandemia de enfermedad generada por el virus SARS Co-V2 (COVID-19), que fue publicado el 30 de marzo del presente año en el Diario Oficial de la Federación, acorde a la situación este organismo giró la circular 004/2020 emitida el 31 de marzo de 2020 y las subsecuentes, en las cuales se interrumpen los plazos para la atención de los asuntos de su competencia establecidos en la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo y su Reglamento; así como en la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán de Ocampo; por Acuerdo del Consejo Ciudadano de este Organismo emitido en sesión de fecha 21 de julio del presente año, se determina la reactivación de



términos para el día 03 de agosto de 2020, para los efectos que haya lugar en la tramitación de los expedientes de queja.

ANTECEDENTES

3. El día 25 de enero del 2018, **XXXXXXXXX** presentó una queja a este Organismo por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, relatando lo siguiente:

*“Primero.- Quiero manifestar que la madrugada del martes 23 veintitrés de los corrientes, para ser preciso 00:00 cero horas, acudimos mi esposa de nombre **XXXXXXXXX**, mi cuñada de nombre **XXXXXXXXX** y yo, a la clínica ubicada en la Avenida Francisco I. Madero #21 Col. I. Zaragoza, de este Municipio de Apatzingán, Michoacán, clínica que es atendida por el Dr. Abel Pascual Macías, pasando con el médico en turno de nombre Roberto Pimentel, mismo que la valoró mediante una serie de cuestionamientos, y alrededor de los 5 cinco minutos, este médico procedió a ponerle bata a mi esposa, con la finalidad de realizarle un ultrasonido al bebe; que, ya estando en el procedimiento de ultrasonido el doctor, revisó los signos vitales, la posición en la que venía el embrión, los latidos de su corazón y que estuviera en movimiento, y en ese momento el médico se cerciora a través de este procedimiento que él bebe, presentaba movimientos, signos vitales normales y que estaba todo bien en general, así mismo antes de*



esto el médico procedió a valorar físicamente a mi esposa, introduciendo los dedos por la vía vaginal, con la finalidad de verificar el estado de dilatación y de ésta manera cerciorarse que todo estaba en orden, y solamente nos recomendó que la aplicación de un medicamento llamado Celestone, esto con la finalidad de que al bebe se le maduraran los pulmones, atendiendo nosotros esta recomendación y aplicando el citado medicamento en el momento, y procediendo a retirarnos a nuestro domicilio, esto siendo aproximadamente la 01:00 una de la madrugada”.

Segundo. Alrededor de las 03:30 tres horas con treinta minutos, mi esposa continúa con los dolores colicales y ante esta situación, creímos conveniente llevarla al Hospital Regional de este Municipio, llegando al mismo como a las 04:00 cuatro horas de la madrugada, llegando al área de urgencias, en donde nos atendió el médico de guardia del cual desconozco el nombre, comentándonos éste que mi esposa tenía que quedarse internada por el estado en que se encontraba, así mismo procedieron a aplicarle suero por la vía intravenosa, y como a la media hora, este médico ordenó se le tomara una placa radiográfica para ver hacía que orientación venía él bebe, tardando para realizar esto alrededor de 15 quince minutos; que una vez tomada la placa radiográfica, pasaron a mi esposa al área de observación, llamándome a mí el doctor poco después de esto, mostrándome en ese instante la placa radiográfica que se le tomó a mi esposa y diciéndome que él bebe venía sentado, pero que venía bien, que era necesario que se le practicara a mi esposa cesaría para poder sustraer al bebe por la forma en como venía, procediendo el doctor a llenar una orden en donde me dijo que tenía que pagar la cantidad



de \$2,500.00 dos mil quinientos pesos, por la intervención de la cesárea, además de que en un papel me anotó que era necesario que comprara una aguja del número 27 veintisiete, así como efedrina, lo anterior ya que no contaban con este material y que era necesario que se los llevara para que mi esposa pudiera ser canalizada al quirófano, contestándole yo que no había problema, que yo conseguiría lo solicitado, y bajo protesta de decir verdad, manifiesto que por voz de mi esposa me comentó que tardaron una hora y media para pasarla al quirófano aproximadamente, siendo que entró en labor de parto a las 05:55 cinco horas con cincuenta y cinco minutos de la madrugada, por lo cual estuve yo esperando en la sala, y siendo aproximadamente las 07:30 siete horas con treinta minutos, cuando me informó un elemento de seguridad que tenía que pasar al área de pediatría, que me estaba esperando el doctor Mascote, por lo que una vez que pase me comentó el Dr., que mi hijo había nacido muerto, agregando por último que en su momento ampliaré la presente queja con más datos que ayuden en la investigación” (fojas 1 a 2).

4. Mediante acuerdo de fecha 25 de enero de 2018, se admitió en trámite la queja de referencia, por lo que se solicitó el informe correspondiente a la autoridad señalada como responsable, el cual fue rendido por parte de Juventino Andrade C.G, Francisco Ramos Mascote y Jorge Arturo Guzmán Venegas, todos médicos adscritos al Hospital General de Apatzingán, mismos que manifiestan lo siguiente:

“Según consta en el expediente núm. XXXXX del servicio de Ginecobstetricia, el día 23 del presente mes y año, a las 04:00 horas de la mañana, ingresa la



C. **XXXXXXXXXX**, de XX años de edad, por presentar embarazo de 35.5 SDG por FUM con trabajo de parto latente + producto con presentación pélvica. Al interrogatorio, la paciente refiere dolor obstétrico de 10 horas de evolución, y que había acudido a clínica particular donde fue tratada para detener los dolores y madurar los pulmones, presenta un US sin reporte, solo una imagen que reporta el producto viene pélvico. A la exploración se detecta variaciones en la frecuencia cardíaca fetal de 127 latidos por minuto a 120 por minuto, tacto vaginal con 3 cm de dilatación y borramiento de 70%. Se solicitan laboratorios y RX para corroborar presentación. Se comenta a familiares de la necesidad de realizar operación cesárea, por presentación pélvica del producto. A las 05:54 horas, ingresa paciente a sala de quirófano con los diagnósticos ya mencionados más datos de sufrimiento fetal. A las 6:22 horas se obtiene producto único en presentación pélvica, se entrega a pediatra, prematuro de 34 SDG, masculino que no responde a maniobras iniciales de reanimación, con palidez generalizada, acrocianosis, flácido llanto no sostenido y débil, sin irritabilidad refleja, no responde, por lo que se da ventilación a presión positiva 2 ciclos, sin respuesta favorable, con FC de 40X, por lo que se intuba y se continua con ventilación a presión positiva y se inicia masaje cardíaco por 15 minutos, sin respuesta favorable, determinándose muerte a las 07:25 horas (fojas 15).

5. Con fecha 07 siete de febrero del año 2018, se tuvo por recibido oficio mediante el cual la Doctora Mayra K. Quiñones Castañeda, Directora del Hospital General de Apatzingán, remite el expediente clínico de **XXXXXXXXXX** (foja 17).



6. A su vez, con fecha 12 doce de febrero de 2018, compareció ante este Organismo **XXXXXXXXXX**, a fin de inconformarse con el informe rendido por parte de la autoridad señalada como responsable, quien enterado de su contenido se reservó el derecho de realizar manifestaciones; por lo que con fecha 7 de marzo de 2018, se decretó la apertura del periodo probatorio, con la finalidad de que las partes allegaran a esta Comisión los medios de convicción que consideren pertinentes.

7. Asimismo, el día 20 de marzo de 2018, se llevó a cabo la audiencia de conciliación, ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas. Por lo que una vez agotada la etapa probatoria se emitió el acuerdo de autos a la vista que pone fin a la investigación de queja, con la finalidad de que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponda.

EVIDENCIAS

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

- a) Queja presentada por comparecencia ante esta Comisión, por parte de **XXXXXXXXXX**, con fecha 25 de enero de 2018 (fojas 1 a 2).



- b) Dos recetas médicas a nombre de **XXXXXXXXX**, suscritas por Abel Pascual Macías, Médico General (fojas 3 a 4).
- c) Copia simple de ultrasonido practicado a la aquí agraviada (foja 5).
- d) Copia simple del recibo único de ingresos, con folio 1694, de fecha 23 de enero de 2018 (foja 6).
- e) Copia simple del certificado de defunción, con folio XXXXXX, del recién nacido **XXXXXXXXX** (foja 7).
- f) Copia simple del certificado de nacimiento con folio XXXXXXXX, del recién nacido **XXXXXXXXX** (foja 8).
- g) Oficio 5009/2018, mediante el cual rinden su informe con relación a los hechos los médicos Juventino Andrade C.G., Francisco Ramos Mascote y Jorge Arturo Guzmán Venegas, adscritos al Hospital General de Apatzingán (foja 15).
- h) Copia certificada del expediente clínico de **XXXXXXXXX** (fojas 18 a 53).
- i) Copia simple de la Guía Práctica Clínica “GPC”, en la que se contiene el diagnóstico y tratamiento de la ruptura prematura de membrana en pretérmino (fojas 59 a 62).
- j) Copia simple de la Guía Práctica Clínica “GPC”, en la que se contiene el diagnóstico y manejo del parto pretérmino, evidencias y recomendaciones (fojas 63 a 81).
- k) Una placa fotográfica en la que se muestra al recién nacido (foja 98).
- l) Oficio número 51/18, de fecha 07 siete de febrero del año 2018, mediante el cual se emite opinión Médica, por el Médico Ernesto

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. 9



Camilo Luna Román, adscrito a la esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos en el Estado (fojas 119 a 121).

CONSIDERANDOS

I

9. De la lectura de la inconformidad presentada por el quejoso, se tiene que los hechos narrados se traducen en los siguientes actos reclamados a la autoridad:

- **Derecho a la protección de la Salud.** Consistente en irregular integración del expediente clínico.

10. De conformidad con el artículo 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, éste órgano estatal de control constitucional no jurisdiccional tiene la facultad para conocer de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa, provenientes de cualquier autoridad o servidor público estatal que violen los derechos humanos reconocidos en dicha constitución y en los tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano, por ello este Ombudsman aclara que no es su competencia demostrar la culpabilidad o inocencia respecto a las acciones u omisiones de cualquiera de las partes que pudieran constituirse como delito, toda vez que dicha investigación y determinación



corresponde a los órganos de procuración de justicia y jurisdiccionales, respectivamente.

11. Es preciso señalar que de conformidad al artículo 89 de la Ley de este Organismo, en todos los asuntos que se tramiten ante esta instancia, opera la suplencia en la deficiencia de la queja en lo que corresponda.

II

12. A continuación, se procede 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.

13. El derecho a la protección de la salud, es la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

14. Implica una permisión para el titular, que tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica, siguiendo los requerimientos establecidos por la ley. Con respecto a los servicios públicos, impone las obligaciones de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales,



de realizar la adecuada prestación y en su caso, supervisión de los mismos, y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

15. El artículo 4 constitucional a la letra señala que 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 Comisión.

16. El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en su artículo 12 fracción I señala que los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

17. De igual manera el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, determina que 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; tiene, asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.



18. Asimismo, la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo XI hace el señalamiento que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad. Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. 1. Toda persona tienen derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. A este respecto, la Ley General de Salud, la Ley del Instituto Mexicano del Seguro Social de los Trabajadores del Estado, así como las 82 Normas Oficiales Mexicanas, expedidas por la Secretaría de Salud relacionadas con la atención médica.

19. En el año de 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria a la Salud (OMS-UNICEF) apuntó la conceptualización de la salud como el estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades; es un derecho fundamental y el logro del grado más alto posible de la misma es un objetivo social importantísimo en el mundo”.

20. 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.

21. La Ley de Salud del Estado, 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”.

22. El contenido que entrañan estos enunciados en un marco de seguridad a la familia y protección de la sociedad, comprende el bienestar físico y mental del ser humano, la asistencia para el adecuado desarrollo desde antes del nacimiento de los seres concebidos por éste y el mejoramiento de su calidad de vida, de ahí que este párrafo pueda caracterizarse desde un punto de vista jurídico como una declaración en donde convergen garantías individuales y sociales, que para el logro de su eficacia requiere de la participación concurrente del individuo, la sociedad y el Estado, entendiéndose que la protección de la salud como un elemento de asistencia armónica solamente es factible en la medida del aseguramiento de otros derechos asistenciales básicos asociados a ella, como el derecho a la vivienda, la alimentación y la educación.



23. 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 1° párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

III

24. Una vez estudiado en párrafos anteriores el marco jurídico, así como analizadas las pruebas que integran el expediente de queja número **APA/20/18**, se desprende que se acreditaron actos violatorios de derechos humanos practicados por personal del Hospital General de Apatzingán, Michoacán, en base a los argumentos que serán expuestos a continuación.

25. Dentro de la queja, **XXXXXXXXX**, manifiesta que en la madrugada del martes 23 de enero de 2018, aproximadamente a las 00:00 horas, acudió con su esposa y su cuñada, a una clínica privada en la cual el médico de turno, valoro a su esposa ya que se encontraba embarazada, señalándoles que todo se encontraba bien en general, solo les recomendó la aplicación de un medicamento, con la finalidad de que se maduraran los pulmones del feto, lo cual así realizaron, por lo que regresaron a su domicilio, no obstante, alrededor de las 03:30 horas, la esposa del quejoso continuo con dolores,



por lo que consideraron acudir al Hospital Regional de ese municipio, arribando a dicho lugar alrededor de las 04:00 horas, en donde les comentaron que la esposa del quejoso debía quedarse hospitalizada, debido al estado en el que se encontraba, ordenando se le tomara una placa radiográfica para conocer la posición del feto, una vez realizada dicha placa, le fue informado al quejoso que el feto se encontraba en una posición en la cual no podría nacer de forma natural, por lo que debían intervenir a su esposa; de acuerdo con lo narrado en la queja, después de hora y media fue que ingresó al quirófano, aproximadamente, ya que precisa que entro en labor de parto a las 05:55 horas y hasta las 07:30 horas fue que el pediatra de la institución le comento que su hijo había nacido muerto, hechos por los cuales presenta la queja.

26. En casos como el presente, cobra especial importancia el expediente clínico remitido por parte de la autoridad señalada como responsable, mismo del que obran constancias dentro de autos, aunado a la opinión emitida por parte del médico adscrito a este Organismo, toda vez que es quien cuenta con los conocimientos necesarios para realizar señalamientos específicos respecto a la atención brindada a los usuarios, por parte de las autoridades sanitarias, por lo que este Ombudsman se avocara al estudio de dichas constancias.

27. Analizando las constancias que integran el expediente de mérito, así como los señalamientos realizados por parte del quejoso, se tiene que el



mismo manifiesta que la atención brindada a su esposa fue ineficiente e inadecuada, no obstante, Ernesto Camilo Luna Román, médico adscrito a este Organismo, dentro de su opinión médica, en el apartado de conclusiones preciso que: *“No se cuenta con los elementos necesarios para determinar si la atención médica proporcionada por el hospital general de Apatzingán es adecuada o inadecuada, empero se identifica una serie de omisiones en la atención médica brindada”*, de tal suerte, al no contar con los elementos necesarios es que no es posible determinar si existió una violación a derechos humanos, respecto de tal hecho.

28. No obstante lo anterior, se tiene que dentro de dicha opinión médica se señala que existen varias omisiones por parte de la autoridad señalada como responsable, por lo que las mismas se analizarán en lo subsecuente, esto, ya que se aplica la suplencia en la deficiencia de la queja, de conformidad con el artículo 89 de la Ley que rige a este Organismo.

29. Ahora bien, entre las irregularidades que advierte el área médica de este Organismo, se encontró que la intervención realizada a la agraviada fue realizada por un médico cirujano, no por un médico gineco-obstetra, quien si bien es cierto tiene los conocimientos para realizar el procedimiento quirúrgico (cesárea) y brindar la atención médica en un caso como el que nos ocupa, también lo es, que el Hospital en referencia debe contar con especialistas en Ginecología que permanezcan de guardia en dicho



nosocomio; por lo que se tiene que no le fue brindada la atención especializada que la agraviada requería.

30. Para este Ombudsman resulta muy necesario poner de manifiesto, que este Organismo ya había realizado un pronunciamiento respecto de la falta de especialistas en el Hospital Regional, esto en el 2016, siendo este la Recomendación 01/2016, por lo que la autoridad en el tiempo que transcurrió, es decir, casi dos años, tenía la obligación de dotar de un especialista capacitado, para que atendiera los casos como el de la agraviada, sin embargo no fue así, lo que denota una omisión tanto por parte del Hospital Regional de Apatzingán, como por parte de la Secretaría de Salud en el Estado, consistente en proveer de personal médico especializado (ginecólogos) que cubran los diferentes turnos que tiene el nosocomio en referencia.

31. A su vez, advierte el médico adscrito a este Organismo, que no existe reporte de la atención brindada a la paciente entre las 04:00 horas, que corresponde al ingreso de la paciente al nosocomio y las 05:54 horas, momento en que ingresa la paciente a sala de quirófano, de lo cual se deriva la falta de elementos necesarios, aunado a que esto presume que la agraviada no recibió atención en ese tiempo, toda vez que no obran constancias de la misma, tal y como lo señala la opinión médica de este Organismo.



32. Por lo que respecta a la integración del expediente clínico número XXXXX, relativo a la aquí agraviada **XXXXXXXXXX**, de este el médico adscrito a este Comisión preciso:

“...Falta de apego a la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico; por ejemplo notas médicas ilegibles, ausencia de notas pre y trans anestésicas, y pre-quirúrgicas, descripción de técnica que no corresponde a lo realizado, hallazgos no descritos, así mismo el consentimiento informado no está debidamente requisitado; ya que no se mencionan las complicaciones posibles asociadas al evento quirúrgico y, en el certificado de muerte fetal se mención e el apartado 11 que quien atendió la extracción fue un médico gineco-obstreta, siendo esto falso, además los datos del certificante están incompletos” (fojas 119 a 121)

33. De lo antes referido, se tiene que la Norma Oficial Mexicana es de observancia obligatoria, para el personal del área de la salud y de los establecimientos prestadores de servicios de atención médica de los sectores público, social y privado, incluidos los consultorios, al ser un instrumento de gran relevancia para la materialización del derecho a la protección de la salud. Toda vez que el expediente clínico es un conjunto único de información y datos personales de un paciente, que puede estar integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnológicas, mediante los cuales se hace constar en diferentes momentos



del proceso de la atención médica, las diversas intervenciones del personal del área de salud, así como describir el estado de salud del paciente, además de incluir en su caso, datos acerca del bienestar físico, mental y social del mismo.

34. En el marco del ejercicio de los derechos del paciente, esta Norma ratifica la importancia de que la autoridad sanitaria, garantice la libre manifestación de la voluntad del paciente de ser o no atendido a través de procedimientos clínicos o quirúrgicos, para lo cual, el personal de salud debe recabar su consentimiento, previa información y explicación de los riesgos posibles y beneficios esperados. Cabe resaltar que un aspecto fundamental de esta Norma, es el reconocimiento de la titularidad del paciente sobre los datos que proporciona al personal del área de la salud.

35. Por lo antes expuesto, se tiene que si bien, no se cuentan con los elementos necesarios para acreditar la inadecuada atención médica recibida por parte de la aquí agraviada, tenemos que el personal médico del multicitado hospital, incurrió en diversas omisiones tal y como quedaron acreditadas en el cuerpo de este resolutivo, siendo la más clara la irregular integración del expediente clínico, derivándose de esta que no se tengan elementos suficientes para determinar si la atención médica fue adecuada, aunado a que no se cuenta con el personal especializado, así como no se



tiene información acerca de la atención recibida por parte de la agraviada, durante aproximadamente dos horas.

36. Por lo tanto y una vez analizados los argumentos estudiados con antelación, este Ombudsman considera que el actuar del personal médico del Hospital General de Apatzingán, Michoacán, transgredió el derecho a la protección de la salud que consagra el derecho de acceder a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población consistentes en integrar de manera irregular los expedientes clínicos.

37. Por lo anteriormente expuesto y fundado, este Ombudsman formula a usted las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire sus instrucciones al Órgano de Control Interno de la Secretaría de Salud en el Estado para que en los términos de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán, de inicio a la procedimiento administrativo correspondiente, respecto a los hechos realizados por personal de esa Secretaría que constituyeron claramente una violación al derecho a la salud, para que se sancione al (los) responsable (s), debiendo de informar a esta comisión del inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.



SEGUNDA. Girar instrucciones a quien corresponda para que se capacite al personal del Hospital General de Apatzingán, Michoacán, a fin de que en el ejercicio del servicio público rijan su actuar apegados a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, a las leyes y reglamentos aplicables, así como a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remitiendo a esta Comisión Estatal las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. En casos como el presente, las garantías de no repetición adquieren una mayor relevancia como medida de reparación, a fin de que hechos similares no se vuelvan a repetir y contribuyan a la prevención. En este sentido, la Comisión hace hincapié en que se debe prevenir la recurrencia de violaciones a los derechos humanos como las descritas en este caso y, por ello, adoptar todas las medidas legales, administrativas y de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva la observancia del derecho humano a la salud.

De conformidad con el artículo 114 de la actual Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, deberá dar respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, dentro de los 10 días naturales siguientes a su notificación y remitir pruebas de cumplimiento dentro de un



término de 15 días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando este Ombudsman en libertad para hacer pública esta circunstancia. (Numeral 118 de la Ley vigente que rige al Organismo).

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 lo 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 del Congreso, a comparecer a efecto de que expliquen el motivo de su negativa;”*; en concordancia a lo que establece el artículo 1º párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mismo que señala: *“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.”*

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.

23



ATENTAMENTE

**LICENCIADO UBLE MEJÍA MORA
SECRETARIO EJECUTIVO ENCARGADO DE LA PRESIDENCIA DE LA
COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS HUMANOS**

