

RECOMENDACIÓN NÚMERO 001/2019

Morelia, Michoacán, 09 de enero de 2019

CASO SOBRE VIOLACIÓN AL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

MAESTRA DIANA CELIA CARPIO RIOS
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO.

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 1º, 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 96 de la Constitución Política del Estado de Michoacán; 1, 2, 4, 13 fracciones I, II, XXVI, 27 fracciones IV, V, 111, 112, 113 y 115 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 de **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** registrado bajo el número **MOR/500/2016**, por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos consistentes en violación al Derecho a la Protección de la Salud consistente en omitir dar información sobre el estado de salud, integración irregular de expedientes deficiente atención médica y Derecho a la vida que se hacen consistir en omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo cometidos en agravio de **XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX** atribuidos a **Personal Médico del Hospital de la Mujer de Morelia, Michoacán**, de conformidad con los siguientes;

ANTECEDENTES

2. Con fecha 29 de agosto de 2016, compareció ante este Organismo la señora XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, a efecto de presentar queja en contra de Personal Médico del Hospital de la Mujer, de Morelia, Michoacán, manifestando:

PRIMERO.- El 22 de junio del año en curso, mi hija inicio con dolores de parto y con un breve sangrado, contando con siete meses y una semana de embarazo, en ese momento acudió al hospital de la mujer a checar y la ingresan para practicarle una cesárea, a mi me avisan a las 15:00 horas aproximadamente, vía telefónica y me traslado inmediatamente al hospital, llego ahí y llegue por tarde como 16:00 horas, siendo así que no se me informo de mi hija, negándome información alguna, hasta las 21:00 horas, me informan que ya le habían practicado la cesárea y que tanto ella como él bebe, estarían en observación toda la noche, ya que se encontraban delicados los dos, el bebe por ser prematuro y ella por la cesárea, por lo que me quede ahí hasta el siguiente día y no me dieron información hasta que apareció en pantalla el nombre de mi hija, aproximadamente como a las 16:00 horas ya no aparece su nombre y según la indicación ahí es que cuando esto sucediera, mi hija ya estaría en piso, y sin recibir información alguna, hasta el día siguiente a esto que comento se da la hora de visita paso a verla entre 10:00 ay 11:00 am, ahí la vi sentada, delicada, por lo que platique con ella, traía dolor de la cesárea y ella tocía un poco, preguntándome ella por su bebe, a lo que yo le respondí que el bebe estaba en observación, por lo que la enfermera de ese turno me pide las cosas de mi hija para que se pudiera bañar, y yo por la tarde regrese a la hora de visita siendo de 16:00 a 17:00 horas y ella estaba comiendo, en ese momento ella

me pregunto que si me habían dicho lo que le habían practicado al momento de la cesárea, a lo que le respondió que no sabía preguntándole que le habían hecho, y ella empieza a platicarme llorando, que le quitaron un ovario y le cortaron un pedazo de trompa, porque traía una infección, pero que no le decían más.

SEGUNDO. – El día 25 de junio, le informaron que ya le iban a dar de alta y me pidieron que le llevara su ropa para que pudiera salir, y al regresar me dijeron que pasara a tramitar en caja el alta, por lo que fui y me dijeron que no habían llevado su expediente que se esperara en turno de la tarde para hacer tramite. Ese mismo día por la tarde pase a ver a mi hija, que ya se estaba preparando para salir, pero me informan en ese momento que siempre no le iban a dar de alta, porque le habían suministrado un medicamento y querían ver cual seria su reacción, por lo que no me la entregaron.

TERCERO. – Siendo el siguiente día, 26 de junio, llegue y mi hija ya no estaba en su cama, me dijeron que estaba en terapia intensiva porque no podía respirar en la noche, que se había puesto mal, a la vez me informan que había presentado una infección en el riñón y parte del hígado, ese mismo día por la tarde el medico de turno vespertino me informa que estaba presentando una infección en los pulmones, en el corazón y que posiblemente le había atacado ya el cerebro y que posiblemente fallecería. Al día siguiente, sin decirme exactamente lo que tenía, solo me dicen que le estaban practicando estudios, pidiéndome unidades de sangre, para ver si reaccionaba con eso, y aplicándole las plaquetas al día siguiente me informaron que había mejorado en un mínimo.

CUARTO. – En lo que viví, estando en el proceso, pasa lo siguiente, me informa uno de los médicos que mi hija se iba a recuperar, pidiéndome que

confiara en él, pero a su vez otro médico, ordena se le practique otros estudios fuera del hospital, por lo que la desconectan para hacer el traslado y sufre de un infarto, por lo que la vuelven a conectar y la reaniman, siguiendo en ese estado, grave y viendo que al desconectarla se agravaba, negligentemente ordenaron que se practicara el estudio y continuaron por 3 ocasiones intentando hacer el mismo procedimiento, motivo que me orillo hablar con la directora del hospital para pedirle una explicación de porque la insistencia de las practicas del estudio que orillaba a desconectar a mi hija en diferentes ocasiones, por lo que me respondió la directora lo siguiente: “Yo no puedo hacer nada ante tal situación con ese doctor, porque el es quien la atiende por la noche y si yo le digo algo, la puede desatender y su hija puede requerir atención en la noche y no se la van a dar”, quiero manifestar que mando a llamara en ese momento a su secretaria, para que le pidiera al medico que tuviera un poco mas de cuidado con la paciente, pero no por indicación, sino por solicitarle un favor, ya que la secretaria es mi cuñada y la directora lo sabe, optando a no decirle nada al doctor por miedo a que si le decíamos algo, este médico no atendería a mi hija.

QUINTO. - Así transcurriendo los días, hasta el siete de julio, estando día y noche en el hospital, me manda a llamar por la mañana, aproximadamente a las 9.00 am, y pase con el medico mismo que me informa del fallecimiento de mi hija por un paro cardíaco y que no había podido hacer nada por la anemia que presentaba, misma anemia que nunca me informaron que tenía, y nunca fue atendida, ya que siempre fueron diversas opiniones en torno al padecimiento, que le causo la muerte, y que nunca supieron definirme en lo poco que me informaban, ocultándome siempre información.

SEXTO. – Por otra parte, quiero señalar la irregularidad, arbitrariedad, ilegalidad con la que se condujeron, ya que mi menor nieto fue dado de alta

una semana antes de que falleciera mi hija y sin preguntarme o infórmame, le hicieron entrega de mi nieto al C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sin demostración alguna de ser el padre, familiar o tener parentesco alguno, y al solicitarles a las trabajadoras sociales que me entregaran a mi nieto, fui informada de que no lo podría ver y que sería entregado a él, porque era el papa y que si quería ver de vez en cuando al bebe, llegáramos a un acuerdo, manifestando que siempre me negaron la visita a ver al bebe en el hospital, al día de hoy he recibido llamadas del hospital, para llevar al bebe a practicarle los estudios de la tuberculosis y sin ellos saber que el es quien lo tiene, yo les informe que este hombre tiene al niño y les di un numero celular, me dijeron en esa llamada que le llamarían de manera urgente para que llevara al bebe a que le practicara ese estudio.

Debo hacer notar, que se y puedo probar en lo sucesivo, por medio de imágenes, las condiciones del domicilio en el que vive el bebe y que por preguntas e investigaciones que eh tratado de hacer, me dicen que dejan a mi menor nieto en manos de una niña de aproximadamente de 10 años, mismo domicilio que esta ubicado en la calle XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de la colonia XXXXXXXXXXXX en Morelia, sin duda con esto y mas que puede arrojar una investigación por parte de este Organismo de la mano y el apoyo de otros u otras dependencias para verificar lo delicado y urgente de mi caso en ambas situaciones, la negligencia medica y administrativa con la que manejan el caso de mi hija. (foja 1-4)

3. Con fecha 30 de agosto de 2016, se admitió en trámite la queja presentada por XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, así mismo se solicitó un informe a la autoridad señalada como responsable, manifestando la doctora María Soledad Castro García Directora del Hospital de la Mujer lo siguiente:

“En respuesta a su Oficio No. 4536, de fecha 30 de agosto de la presente anualidad y recibido el día 31 del mismo mes y año, me permito enviar copia fiel certificada del expediente clínico medico No. 051057, asignado a la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, así como informe médico. (foja 17)

4. Asimismo, se llevó a cabo la Audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, se decretó la apertura del periodo probatorio por treinta días naturales. Por lo que una vez agotada la etapa probatoria se solicito poner el expediente a la vista para que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponda, a continuación, se procede a desarrollar las siguientes:

EVIDENCIAS

5. Respecto a los hechos denunciados por la quejosa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX 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) Queja por comparecencia de fecha 29 de agosto del 2016 de la señora XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX en agravio de su hija XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. (foja 1-4)
- b) Acuerdo de admisión de la presente queja, así como solicitud del informe respecto a los hechos a la autoridad señalada como responsable, girándose los oficios correspondientes. (foja 5-7)
- c) Oficio número 5009/327 de fecha 08 de septiembre de 2016 mediante el cual el licenciado Andrés Zorrilla Escudero Encargado del Área de

Derechos Humanos Enlace Jurídico de Servicios de Salud Michoacán en su calidad de autoridad señalada como responsable solicita la ampliación de termino para rendir el informe sobre los hechos respectivos materia de la queja. (foja 9)

- d)** Copia certificada mediante el cual el doctor Carlos Esteban Aranza Doniz Director General del Organismo Público Descentralizado de Servicios de Salud de Michoacán confiere Poder General para Pleitos y Cobranzas signado por el Lic. Juan Carlos Bolaños Abraham Notario Publico No. 30. (foja 10-12)
- e)** Oficio número 090/006899 de fecha 08 de septiembre de 2016 mediante el cual la doctora María Soledad Castro García Directora del Hospital de la Mujer remite copias certificadas del Expediente Clínico Medico No. 051057 de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. (foja 17)
- f)** Oficio número 090/007287 de fecha 23 de septiembre de 2016 mediante el cual la doctora María Soledad Castro García Directora del Hospital de la Mujer adjunta los informes médicos de los diferentes servicios que permiten describir las acciones medicas que se le otorgaron a la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. (foja 20)
- g)** Resumen Clínico de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de fecha 23 de septiembre de 2016 emitido por la Dr. Daniel Ruiz Marines del Área de Ginecología y Obstetricia. (foja 21-22)
- h)** Informe médico de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de fecha 23 de septiembre de 2016 signado por el doctor Luis Tonatiuh Mercado Ponce Jefatura de Medicina Interna. (foja 23)
- i)** Resumen Clínico de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX signado por el Dr. Estrada Jefe de la Unidad de Cuidados Intensivos del Hospital de la Mujer. (foja 24)

- j)** Resumen Clínico de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de fecha 23 de septiembre de 2016 signado por el doctor Cesar Olmedo Yudico Cortes, Jefe del Departamento de Urgencias. (foja 25)
- k)** Copias Certificadas del Expediente Clínico con numero de folio 05/057 emitido por la Secretaria de Salud de Michoacán Hospital de la Mujer. (foja 27-255)
- l)** Acta Circunstanciada de Comparecencia de fecha 10 de noviembre del 2018 mediante la cual XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX manifiesta no estar de acuerdo con el informe rendido por la autoridad responsable. (foja 262)
- m)** Audiencia de Ofrecimiento, Admisión y Desahogo de Pruebas de fecha 16 de noviembre de 2016. (foja 267)
- n)** Audiencia de Ofrecimiento, Admisión y Desahogo de Pruebas de fecha 22 de noviembre del 2016. (foja 269-270)
- o)** Testimonial a cargo de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de fecha 30 de noviembre del 2016. (foja 272-274)
- p)** Testimonial a cargo de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX de fecha 30 de noviembre del 2016. (foja 275-276)
- q)** Oficio número DRC/SD/0910/2017 de fecha 07 de abril de 2017 mediante el cual la licenciada María de los Ángeles Guerrero Herrera Subdirectora del Registros Civil del Estado de Michoacán de Ocampo notifica que el menor XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX se encuentra en la Base de Registro Digital de Registro de Nacimiento. (foja 281-283)
- r)** Acta de defunción de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX. (foja 284).
- s)** Oficio número 090/003639 de fecha 04 de mayo del 2017 mediante el cual la doctora Yasmin López Vera Subdirectora del Hospital de la Mujer informa sobre notas del Área de Trabajo Social del servicio de

UCIREN de Crecimiento y Desarrollo que Gerardo Lara Gallegos se identifica como padre del recién nacido. (foja 297)

- t) Constancias del Área de Trabajo Social del registro de la bitácora con respecto a las visitas del recién nacido. (foja 298-299)
- u) Acta circunstanciada de llamada telefónica quien se identificó como Israel Sánchez Maldonado manifestando que en ningún momento se recibió la atención psicológica planteada por la Secretaria de la Salud. (foja 301)
- v) Opinión médica de fecha 19 de septiembre de 2017 en relación al Expediente Clínico de la finada XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX signado por Ernesto Camilo Luna Román Médico Adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos. (foja 302-304)

CONSIDERANDOS

I

6. De la lectura de la inconformidad presentada por la quejosa se tiene que los hechos narrados se traducen en los siguientes actos reclamados a la autoridad:

- **Derecho a la vida:** consistente en omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo.
- **Derecho a la protección de la salud:** consistente en deficiente atención médica, integración irregular de expedientes y omitir dar información sobre el estado de salud.

7. 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 cometidos en perjuicio de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en razón de que se acreditaron los hechos consistentes en deficiente atención médica, integración irregular de expedientes, omitir brindar información sobre el estado de salud y omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo, tal como se expondrá mas adelante en el cuerpo de la presente resolución.

8. 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.

9. En principio debe decirse que los derechos humanos pertenecen a todas las personas por ser inherentes a éstas independientemente de su origen étnico o nacional, el género, la edad, las discapacidades, la condición social, las condiciones de salud, la religión, las opiniones, las preferencias sexuales, el estado civil o cualquier otra que atente contra la dignidad humana y tenga por objeto anular o menoscabar los derechos y libertades de las personas, por lo que reiteramos que todos los servidores públicos al servicio de las personas, sólo pueden realizar lo permitido por las disposiciones legales y no pueden extralimitarse en el ejercicio de sus funciones e ir más allá de lo que expresamente la ley le permite, respetando en todo momento sus derechos fundamentales.

II

10. A continuación, se procede a analizar los ordenamientos normativos que contemplan la protección de los derechos humanos de la quejosa en relación a los actos que fueron señalados como violaciones a los mismos anteriormente.

11. La Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mandata en su numeral 1, párrafo primero, segundo, tercero y quinto; que todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos por la misma y los tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano; disponiendo que todas las autoridades independientemente de su naturaleza, deberán en el ámbito de sus atribuciones. promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos; tomando como base los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, quedando prohibida toda discriminación por cualquier circunstancia.

- **Derecho a la Salud**

12. 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.

13. 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.

14. El fundamento constitucional lo encontramos en el artículo 4 constitucional, que 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 Constitución.

15. Dentro de los instrumentos internacionales es preciso señalar que el artículo 12 fracción I del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales hace énfasis a que los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del mas alto nivel posible de salud física y mental.

16. Asimismo, el artículo 25 fracción I 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 medica y los servicios sociales necesarios; tiene, asimismo. Derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de perdida de sus medios de subsistencia por circunstancia independientes de su voluntad.

17. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo XI hace mención a 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.

18. El Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. I. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del mas alto nivel de bienestar físico, mental y social. A este respecto, la Ley General de Salud, La Ley del instituto Mexicano del Seguro Social, la Ley del Instituto de Seguridad y Servicio Social de los Trabajadores del Estado, así como las 82 Normas Oficiales Mexicanas, expedidas por la Secretaria 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 de Michoacán en su artículo 25, señala que se entenderá por servicios de salud, todas aquellas acciones que se realicen con el fin de proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.

22. El artículo 32 de la anterior Ley, hace mención a que se entenderá por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.

23. Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares de conformidad con el artículo 44 del anterior ordenamiento.

24. La Ley General de Salud (LGS) en su artículo 2, prevé como finalidades del derecho a la protección las siguientes: el bienestar físico y mental del hombre para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades; la prolongación y el mejoramiento de la calidad de vida humana; la protección y el acrecentamiento de los valores que coadyuvan a la creación, conservación y disfrute de condiciones de salud que contribuyan al desarrollo social; la extensión de actitudes solidarias y responsables de la población en la preservación, conservación, mejoramiento y restauración de la salud; el disfrute de servicios de salud y de asistencia social que satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de la población; el reconocimiento para el adecuado aprovechamiento y utilización de los servicios de salud y el desarrollo de las enseñanzas y la investigación científica y tecnológica para la salud.

25. El artículo 27 del anterior ordenamiento prevé como servicios básicos los siguientes: la educación para la salud; la promoción del saneamiento básico y el mejoramiento de las condiciones sanitarias del ambiente; la prevención y el control

de las enfermedades transmisibles de atención prioritaria, de las no transmisibles mas frecuentes y de los accidentes; la atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias, la atención materno-infantil, la planificación familiar, la salud mental, la prevención y el control de las enfermedades bucodentales, la disponibilidad de medicamentos y otros insumos esenciales para la protección de la salud la promoción del mejoramiento de la nutrición y la asistencia social a los grupos mas vulnerables.

26. También resultan indispensable la observancia de las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) relativas a la prestación del servicio de salud, en su calidad se instrumentos legales que contienen criterios fundamentales, cuyo propósito es mejorar la calidad en los servicios de salud que prestan las instituciones del país, entre las cuales se encuentran las que tienen con ver con: a) carácter preventivo; b) en materia de prestación se servicios médicos; c) trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud (de carácter técnico-administrativo, de capacitación, de infraestructura y administrativas) y de carácter técnico-clínico (equipamiento).

27. La Norma Oficial Mexicana (NOM) 004-SSA-3-2012 relativo al Expediente Clínico tiene como propósito establecer con precisión los criterios científicos, éticos, tecnológicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso, manejo, archivo, conservación, propiedad, titularidad y confidencialidad del expediente clínico, el cual se constituye en una herramienta de uso obligatorio para el personal del área de salud, del sector público, social y privado que integran el Sistema Nacional de Salud. Los criterios establecidos en esta Norma inciden en la calidad de los registros médicos, así como de los servicios y de sus resultados, toda vez que requiere de la participación comprometidas de médicos, enfermeras y

demás personal del área de la salud, para brindar una atención mas oportuna, responsable, eficiente y amable.

28. De conformidad con el artículo 51 de la Ley General de Salud 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.

29. 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”.

-Derecho a la vida

30. Es la prerrogativa que tiene todo ser humano de disfrutar del ciclo que inicia con la concepción y termina con la muerte, sin que sea interrumpido por algún agente externo.

31. Este derecho implica una permisión para el titular y una obligación erga omnes de omitir cualquier conducta que interfiera o impida el ejercicio del derecho, por lo que los servidores públicos deben velar por el cumplimiento del mismo, aplicando la pena adecuada cuando un individuo niega ese derecho a otro, ya sea por una conducta omisiva o activa, culposa o dolosa.

32. El fundamento constitucional lo encontramos en el artículo 14 que a la letra señala que nadie podrá ser privado de la libertad o de sus propiedades, posesiones

o derechos, sino mediante juicio seguido ante los tribunales previamente establecidos en el que se cumplan las formalidades esenciales del procedimiento y conforme a las Leyes expedidas con anterioridad al hecho.

33. El artículo 6.1 del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos determina que el derecho a la vida es inherente a la persona humana. Este derecho estará protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

34. La Convención Americana sobre Derechos Humanos en su artículo 4.1 a la letra señala que toda persona tiene derecho a que se respete su vida. Este derecho está protegido por la ley y, en general, a partir del momento de la concepción. Nadie puede ser privado de la vida arbitrariamente.

35. La Declaración Universal de Derechos Humanos en su artículo 3 hace énfasis a que todo individuo tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

36. La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre en su artículo I determina que todo ser humano tiene derecho a la vida, a la libertad y a la seguridad de su persona.

37. En ese entendido, cualquier actuación u omisión por parte de los servidores públicos encargados de la protección de la salud que no observen los fundamentos antes estudiados, cometen una violación de derechos humanos en perjuicio de las personas que acuden ante ellos a recibir dicha atención.

38. En ese orden de ideas, se procede al análisis de fondo del asunto. A efecto de determinar la resolución del presente expediente, es necesario precisar que las constancias, actuaciones, evidencias y pruebas que obran en el expediente en el que se actúa, que fueron ofrecidos por las partes o recabados de oficio por este organismo para el esclarecimiento de los hechos, se valorarán atendiendo a la sana crítica.

III

39. En ese orden de ideas, se procede al análisis de fondo del asunto. A efecto de determinar la resolución del presente expediente, es necesario precisar que las constancias, actuaciones, evidencias y pruebas que obran en el expediente en el que se actúa, que fueron ofrecidos por las partes o recabados de oficio por este organismo para el esclarecimiento de los hechos, se valorarán atendiendo a la sana crítica.

40. La quejosa XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, acudió a este organismo manifestando que :

“El 22 de junio del año en curso, mi hija inicio con dolores de parto y con un breve sangrado, contando con siete meses y una semana de embarazo, en ese momento acudió al hospital de la mujer a checarsse y la ingresan para practicarle una cesárea, a mi me avisan a las 15:00 horas aproximadamente, vía telefónica y me traslado inmediatamente al hospital, llego ahí y llegue por tarde como a las 16:00 horas, siendo así que no se me informo de mi hija, negándome información alguna, hasta las 21.00 horas, me informan que ya le habían practicado la cesárea y que

tanto ella como él bebe, estarían en observación toda la noche ya que se encontraban delicados los dos, él bebe por ser prematuro y ella por la cesárea, por lo que me quede ahí hasta el siguiente día y no me dieron información hasta que apareció en pantalla el nombre de mi hija, aproximadamente como a las 16:00 horas ya no aparece su nombre y según la indicación ahí es que cuando esto sucediera, mi hija ya estaría en piso, y sin recibir información alguna, hasta el día siguiente; Se da la hora de visita, paso a verla entre 10:00 y 11:00 am, ahí la vi sentada, delicada, por lo que platique con ella, traía dolor de la cesárea y ella tocía un poco, preguntándome ella por su bebe a lo que yo respondí que el bebe estaba en observación por lo que la enfermera de se turno me pide las cosas de mi hija para que se pudiera bañar, y yo por la tarde regrese a la hora de vista siendo de 16.00 a 17:00 y ella estaba comiendo, en ese momento ella me pregunto que si me habían dicho lo que le habían practicado al momento de la cesárea a lo que le respondo que no sabía preguntándole que le habían hecho, y ella empieza a platicarme llorando, que le quitaron un ovario y le cortaron un pedazo de trompa, porque traía una infección, pero que no le decían más.

El día 25 de junio, le informaron que ya le iban a dar de alta y me pidieron que le llevara su ropa para que pudiera salir, y al regresar me dijeron que pasara a tramitar en caja el alta, por lo que fui y me dijeron que no habían llevado su expediente que se esperara al turno de la tarde para hacer su trámite. Ese mismo día por la tarde pase a ver a mi hija, que ya se estaba preparando para salir, pero me informan en ese momento que siempre no le iban a dar de alta, porque le habían suministrado un medicamento y querían ver cual seria su reacción, por lo que no me la entregaron.

Siendo el siguiente día, 26 de junio, llegue y mi hija ya no estaba en su cama, me dijeron que estaba en terapia intensiva porque no podía respirar en la noche, que se había puesto mal, a la vez me informan que había presentado una infección en el riñón y parte del hígado, ese mismo día por la tarde el medico del turno vespertino me informa que estaba presentando una infección en los pulmones, en el corazón y que posiblemente le había atacado ya el cerebro y que posiblemente fallecería.

Al día siguiente, sin decirme exactamente lo que tenía, solo me dicen que le estaban practicando estudios, pidiéndome unidades de sangre, para ver si reaccionaba con eso, y aplicándole las plaquetas al día siguiente me informaron que había mejorado en un mínimo, pasa la siguiente, me informa uno de los médicos que mi hija se iba a recuperar, pidiéndome que confiara en él, pero a su vez otro médico, ordena se le practique otros estudios fuera del hospital por lo que la desconectan para hacer traslado y sufre de un infarto, por lo que la vuelven a conectar y la reaniman siguiendo en estado, grave y viendo que al desconectarla se agravaba, negligentemente ordenaron que se practicara el estudio y continuaron por 3 ocasiones intentando hacer el mismo procedimiento, motivo que me orillo hablar con la directora del hospital para pedirle una explicación de porque la insistencia de las prácticas del estudio que orillaba a desconectar a mi hija en diferentes ocasiones, por lo que me respondió la directora lo siguiente: Yo no puedo hacer nada ante tal situación con ese doctor, porque el es quien la atiende por la noche y si yo le digo algo, la puede desatender y su hija puede requerir atención en la noche y no se la

van a dar. Quiero manifestar que mando a llamar en ese momento a su secretaria, para que le pidiera al medico que tuviera un poco mas de cuidado con la paciente, pero no por indicación, sino por solicitarle un favor, ya que la secretaria es mi cuñada y la directora lo sabe, optando a no decirle nada al doctor por miedo a que, si le decimos algo, este médico no atendería a mi hija.

Así transcurriendo los días, hasta el siete de julio, estando día y noche en el hospital, me manda llamar por la mañana, aproximadamente a las 9:00 am, y pase con el medico mismo que me informa del fallecimiento de mi hija por un caro cardiaco y que no había podido hacer nada por la anemia que presentaba, misma anemia que nunca me informaron que tenía, ya que siempre fueron diversas opiniones en torno al padecimiento que le causo la muerte, y que nunca supieron definirme en lo poco que me informaban, ocultándome siempre información.

Por otra parte, quiero señalar la irregularidad, arbitrariedad, ilegalidad con la que se condujeron, ya que mi menor nieto fue dado de alta una semana antes de que falleciera mi hija y sin preguntarme o informarme, le hicieron entrega de mi nieto al C. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, sin demostración alguna de ser el padre, familiar o tener parentesco alguno, y al solicitarles a las trabajadoras sociales que me entregaran a mi nieto, fui informada de que no lo podría ver y que sería entregado a él, porque era el papa y que si quería ver de vez en cuando al bebe, llegaremos a un acuerdo, manifestando que siempre me negaron la visita a ver al bebe en el hospital, al día de hoy he recibido llamadas del hospital, para llevar al bebe a practicarle los estudios de la tuberculosis y sin ellos saber que el es

quien lo tiene, yo les informe que este hombre tiene al niño y les di un numero celular, me dijeron en esa llamada que le llamarían de manera urgente para que llevara al bebe a que le practicaran ese estudio... [...]

41. Por su parte la doctora María Soledad Castro García, autoridad señalada como responsable remitió su informe respecto a los hechos materia de la queja, manifestando solamente:

“En respuesta a su oficio numero 4536, de fecha 30 de agosto de la presente anualidad y recibido el día 31 del mismo mes y año, me permito enviar copia fiel certificada del expediente clínico No. 051057, asignado a la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, así como informe médico. (foja 17)

42. De lo anterior, se observa que la autoridad señalada como responsable no rindió informe detallado de los hechos, solamente se limito a enviar las copias certificadas del expediente clínico de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, el cual fue estudiado y revisado por Ernesto Camilo Luna Román, Medico Adscrito a la Comision Estatal de los Derechos Humanos el cual emitio la siguiente Opinión Médica:

VI.- ANALISIS.

De acuerdo a lo expresado por la OMS la atención medica brindada en el Hospital de la Mujer en Morelia, Michoacán puede ser evaluada con base a que:

- Se puede calificar como oportuna, ya que se brindo en tiempo.
- No se cuenta con elementos para determinar si la atención medica brindada es profesional, ya que esto es menester de quien contrata y asigna al personal.

- La atención médica brindada por el Hospital de la Mujer se considera idónea, esto de acuerdo a la evidencia médica actual y la normatividad vigente.
- No se cuenta con elementos necesarios para considerar la atención médica responsable, ya que el expediente médico no se encuentra debidamente requisitado; particularmente no se encuentra consentimiento informado del procedimiento quirúrgico-anestésico (cesárea), así mismo; las notas médicas de los días 23 y 24 de junio no contemplan datos registrados en las hojas de enfermería. Además, una paciente calificada como grave debe ser evaluada médicamente más de una vez al día.

VII.- CONCLUSION.

La atención médica brindada por el Hospital de la Mujer en Morelia Michoacán no se puede considerar adecuada; ya que carece de responsabilidad. (fojas 302-304)

43. Derivado de la anterior opinión médica, la cual es considerada prueba plena y la cual obra dentro del presente expediente, son evidentes las irregularidades que contiene el Expediente clínico, ya que no reúne los requisitos que son esenciales, tal como lo establece la Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012, el cual define a dicho Expediente Clínico como un instrumento de gran relevancia para el derecho a la protección de la salud, ya que es un conjunto único de información y datos personales de un paciente, integrado por documentos escritos, gráficos, imagenológicos, electrónicos, magnéticos, electromagnéticos, ópticos, magneto-ópticos y de otras tecnologías, mediante el cual se hace constar en diferentes procesos la atención médica, las diversas intervenciones del área de la 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.

44. Dentro de lo manifestado por la quejosa en el escrito de queja se señaló que “por la tarde regrese a la hora de la visita siendo de 16:00 a 17:00 horas y ella estaba comiendo, en ese momento ella me pregunto que si me habían dicho lo que me habían practicado al momento de la cesárea, a lo que le respondió que no sabía, preguntándole que le habían hecho, y ella empieza a platicarme llorando que le quitaron su ovario y le cortaron un pedazo de trompa porque traía una infección pero que no le decían más...” siendo evidente que en ningún momento le informaron a los familiares del procedimiento quirúrgico ni a la paciente el procedimiento bien detallado y las razones por las cuales se realizaría, no actuando a lo dispuesto por la NOM que manifiesta en su artículo 5.6 “Los profesionales de la salud están obligados a proporcionar información verbal al paciente, a quien ejerza la patria potestad, la tutela, representante legal, familiares o autoridad competente”, no obstante que dentro del expediente se cuenta con la carta de consentimiento informado de fecha 22 de julio del 2016, de la paciente XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, en la cual hay un consentimiento por parte de la paciente, ya que obra su firma y cuenta con un testigo de nombre XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, pero no obra la descripción del procedimiento médico o quirúrgico a realizar ni mucho menos la descripción de los posibles riesgos a presentarse así mismo también obra la Autorización para Cirugía la cual no cuenta con fecha, ni procedimiento quirúrgico a realizarse ni nombre del medico responsable.

45. En relación a lo manifestado en el punto anterior el artículo 4.2 de la anterior Norma Oficial Mexicana describe a la Carta de Consentimiento Informado como aquel documento escrito, signado por el paciente o su representante legal o familiar

más cercano en vínculo mediante el cual se acepta un procedimiento médico o quirúrgico una vez que se ha recibido información de los riesgos y beneficios esperados para el paciente. Uno de los requisitos con los que debe reunir dicha Carta de Consentimiento es el nombre y completo y firma de quien realiza el acto autorizado; siendo que no reúne requisitos esenciales y formales, actuando bajo un nivel bajo de profesionalismo ya que lejos de un mero requisito formal o de un escudo autoprotector de quien presta un servicio de salud, se trata de un acto de responsabilidad profesional que eleva la calidad de la atención médica y de quien la realiza, siendo incomprensible que en el caso que nos ocupa y como ya se mencionó con anterioridad solo se cuente con la firma del paciente y del testigo dejando evidenciado la no existencia de un canal de comunicación entre médico-paciente.

46. De lo anterior se desprende que en todo momento el paciente tiene el derecho de que le médico tratante le brinde la información veraz y completa acerca del diagnóstico, pronóstico y tratamiento de su enfermedad en forma clara y comprensible con el fin de favorecer el conocimiento pleno de su estado de salud con el fin de permitirle a decidir con libertad y sin presión si acepta o rechaza algún procedimiento, diagnóstico o tratamiento terapéutico ofrecido.

47. Resulta poco ético por los médicos encargados del cuidado de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX la desinformación con la que trataron a la quejosa con respecto a la situación de su hija, en cuanto a que: “me informa uno de los médicos que mi hija se iba a recuperar, pidiéndome que confiara en él, pero a su vez otro médico, ordena se le practiquen otros estudios fuera del hospital, por lo que la desconectan para hacer el traslado y sufre de un infarto, por lo que la vuelven a conectar y la reaniman, negligentemente ordenaron que se practicara el estudio y

continuaron por tres ocasiones haciendo el mismo procedimiento...” sabiendo el grave peligro que implicaría dicha acción, dejando de recibir la atención medica requerida al no contar con los aparatos necesarios optan por trasladarla a otra institución, pero es aquí donde sabiendo el peligro que representaba dicho traslado, al desconectarla repercutiendo en daños irreparables como: complicaciones en su salud, perdida de algún órgano o parte del cuerpo o incluso la muerte.

48. Todo centro de salud e institución que brinde servicios a la salud deben contar con instalaciones adecuadas a los servicios que ofrecen y sobre todo que cubran las necesidades totales de la población, facilitando la prestación de servicios de calidad, disponiendo de reservas adecuadas de medicamentos, suministros y materiales, así como contar con los instrumentos y aparatos necesarios.

49. La mala calidad de los servicios de salud en el país, posiciono a México en el lugar 55 de 64 países, según una comparación de la calidad de los servicios de salud de la OMS, esta posición se debió no solo a la mala infraestructura y falta de equipo e insumos lo cual representa como ya se mencionó con anterioridad un serio problema, sino a problemas con el personal medico y administrativo.

50. Se observa que los servidores públicos que laboran en las instituciones encargadas de brindar atención médica, brindan un trato poco amable y hasta irrespetuoso a los pacientes y sus familiares, se ha constatado la inadecuada prestación del servicio medico y la deficiente atención materno-infantil durante el embarazo y el puerperio, trasgrediendo lo establecido por los artículos 32 y 33 de la ley General de Salud los cuales disponen que la atención medica es el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud, y se deben de considerar como actividades de atención medica

las preventivas, las curativas y las de rehabilitación física o mental, circunstancias que en la mayoría de los casos se dejan de observar.

51. En relación a lo manifestado por la quejosa en donde señaló “la irregularidad, arbitrariedad, ilegalidad con la que se condujeron, ya que mi menor nieto fue dado de alta una semana antes de que falleciera mi hija y sin preguntarme o informarme, le hicieron entrega de mi nieto a Gerardo Lara Gallegos, sin demostración alguna de ser el padre, familiar o tener parentesco alguno, y al solicitarles a las trabajadoras sociales que me entregaran a mi nieto, fui informado de que no lo podría ver y que sería entregado a él, porque era el papa y que si quería ver de vez en cuando al bebe, llegáramos aun acuerdo, manifestando que siempre me negaron la visita a ver al bebe en el hospital, al día de hoy he recibido llamadas del hospital para llevar al bebe a practicarle los estudios de la tuberculosis y sin ellos saber que el es quien lo tiene, yo les informe que este hombre tiene al niño y les di un numero celular, me dijeron en esa llamada que le llamarían de manera urgente para que llevara al bebe a que le practicaran ese estudio”.

52. Es preciso manifestar que **no existe responsabilidad** respecto a lo manifestado que pueda ser atribuida al personal administrativo del Hospital de la Mujer ya que obra prueba plena dentro del expediente que nos ocupa de las constancias de la bitácora de visitas de Gerardo Lara Gallegos padre del recién nacido de apellidos Lara Maldonado; así como notas del Área del Trabajo Social del servicio de la Unidad de Cuidados Intensivos de Recién Nacidos del citado nosocomio, mediante dichas pruebas es evidente que queda asentado que previo a que se le hiciera entrega del menor a XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, padre de este, se le requirió identificarse de manera oficial, así como también obra copia certificada del registro del menor remitida por la Lic. María de los Ángeles Guerrero Herrera,

Subdirectora del Registro Civil, mediante el cual se puede apreciar la firma de la ahora quejosa como testigo de acto jurídico, por este motivo no se puede comprobar un mal actuar administrativo del personal de dicho en trono a la entrega del menor; también es preciso hacer el señalamiento que solo obra el dicho de la quejosa ya que no existe alguna prueba más ofrecida por la misma en donde exista la evidencia total de dicho acto.

53. Es importante reconocer que para dar atención de alta calidad debe haber recursos suficientes para el tipo de servicios que se otorga sin dejar de ver que su incremento no necesariamente va relacionarse con la mejora de calidad del servicio y que incluso, el exceso o mal uso del recurso puede ir directamente en su detrimento.

54. Es evidente que, si existe una inadecuada definición de autoridad, indefinición de responsabilidades, problemas de comunicación, de coordinación o de control, impactaran de manera negativa en la calidad del servicio que se ofrece. Es necesario tener presente que la calidad en los servicios de salud es fundamental para el buen ejercicio de la práctica médica, el paciente debe de obtener la atención necesaria para poder solucionar a la brevedad y de la mejor manera el problema por el que acude al servicio. La buena relación médico-paciente no solo genera conformidad por parte del paciente, sino que además le es de mucha utilidad a los prestadores de salud debiendo actuar conforme a las Normas Oficiales Mexicanas.

55. Es por lo manifestado con anterioridad que se considera que Personal Médico del Hospital de la Mujer violaron el Derecho a la Protección de la Salud por omitir dar información sobre el estado de salud, deficiente atención médica e integración irregular de expedientes y Derecho a la vida por omitir brindar la atención, cuidados

o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo en agravio de XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX.

56. Por lo anteriormente expuesto y fundado, este Ombudsman formula las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. De vista al encargado de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud en el Estado para que con arreglo de las facultades que le han sido conferidas por la Ley Orgánica de esa Secretaría, como autoridad competente para atender quejas y denuncias por la Comisión de Faltas Administrativas en los términos de la Ley de Responsabilidades y Registro Patrimonial de los servidores públicos del Estado de Michoacán y sus municipios, de inicio a la investigación correspondiente respecto a los hechos realizados por personal de esa Secretaría que constituyeron claramente una violación al Derecho a la Protección a la Salud consistente en omitir dar información sobre el estado de salud, integración irregular de expedientes y Derecho a la Vida por omitir brindar la atención, cuidados o prestar auxilio a cualquier persona teniendo la obligación de hacerlo; para que de acuerdo a la gravedad de la conducta se sancione al (os) responsables, la cual deberá analizar la gravedad de la falta a fin de que la severidad de la sanción aplicada corresponda a la misma; 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 de la Mujer, a fin de que en el ejercicio del servicio público rijan su actuar apegados a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, así como a las leyes y reglamentos aplicables y 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. Diseñar e impartir un curso integral sobre derechos humanos a los servidores públicos del Hospital de la Mujer, con el fin de que en lo sucesivo se evite vulnerar el Derecho a la Protección de la Salud en el desempeño de sus funciones.

CUARTA. Se tomen las medidas necesarias para que el Hospital de la Mujer se dote del equipamiento e insumos necesarios con el fin de lograr una atención integral, con calidad evitando los traslados siendo que estos ponen en riesgo la vida de los pacientes, remitiendo a esta Comisión las constancias necesarias que acrediten su cumplimiento.

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.”*

ATENTAMENTE

**MAESTRO VÍCTOR MANUEL SERRATO LOZANO
PRESIDENTE**