



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: LA RECOMENDACIÓN 45/93, DEL 26 DE MARZO DE 1993, SE ENVIÓ AL C. GOBERNADOR DEL ESTADO DE MICHOACÁN Y SE REFIRIÓ AL CASO DEL SERVICIO MÉDICO DEL CENTRO REGIONAL DE READAPTACIÓN SOCIAL DE URUAPAN, MICHOACÁN. SE RECOMENDÓ QUE SE TOMEN LAS MEDIDAS PERTINENTES PARA QUE EL SERVICIO MÉDICO SE BRINDE LAS VEINTICUATRO HORAS DEL DÍA Y SE PROVEA DE MEDICAMENTOS AL CENTRO; QUE SE INTEGREN LOS EXPEDIENTES MÉDICO-CLÍNICOS DE LOS INTERNOS Y SE MANTENGAN ACTUALIZADOS; QUE SE PROHÍBA A LOS MÉDICOS DEL CENTRO ATENDER EN FORMA PARTICULAR A LOS INTERNOS E INTERVENIR EN EL INTERNAMIENTO DE ÉSTOS EN LAS CLÍNICAS U HOSPITALES PRIVADOS; QUE SE CANALICE A LOS RECLUSOS QUE REQUIERAN DE ATENCIÓN QUIRÚRGICA A LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR PÚBLICO; QUE SE SANCIONE, SI PROCEDE, LA NEGLIGENCIA DEL PERSONAL DEL CENTRO PARA TRASLADAR A UN INTERNO, LO QUE OCASIONÓ, EN ESTE CASO, LA IRREPARABLE PÉRDIDA DE UN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO; QUE SE DE VISTA AL MINISTERIO PÚBLICO, SE SUSTITUYA A LOS MÉDICOS DEL CENTRO Y, MIENTRAS SE LLEVA A CABO LA AVERIGUACIÓN CORRESPONDEINTE, SE SUSPENDA EN SUS FUNCIONES AL DIRECTOR DEL CENTRO.

Recomendación 045/1993

**Caso del servicio médico
del Centro Regional de
Readaptación Social de
Uruapan, Michoacan**

**México, D.F., a 26 de marzo
de 1993EXPEDIENTE:
CNDH/122/92/MICH/P05770**

C. Licenciado Ausencio Chávez Hernández,

Gobernador del estado de Michoacán,

Morelia, Michoacán

Distinguido señor Gobernador:

La Comisión nacional de Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 102, Apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 1º y 6º, fracciones II, III y XII; 15, fracción VII; 24, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, publicada en el Diario Oficial del la

Federación el día 29 de junio de 1992, ha examinado los elementos en el expediente CNDH/121/92/MICH/PO5770 y vistos los siguientes:

I. - HECHOS

De acuerdo con los lineamientos del Programa Penitenciario de esta Comisión Nacional un grupo de visitadores adjuntos visitó el Centro Regional de Readaptación Social de Uruapan, Michoacán, los días 11 de marzo, 10 y 11 de noviembre de 1992 y 28 de enero de 1993, con el objeto de conocer sobre las quejas presentadas por reclusos en relación al área médica, según las cuales hay cobros indebidos y falta de atención.

II. - EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. Servicio médico

El director del centro, licenciado Jesús Espinoza Avila informó que se cuenta con un consultorio médico y otro odontológico; que el primero está provisto con vitrina para medicamentos, mesa de exploración, escritorio, sillas e instrumental médico - estetoscopio, baumanómetro y estuche de diagnóstico-, y el segundo está dotado de igual manera y, además, tiene unidad dental y pieza de mano.

Hay un área de hospitalización equipada con seis camas -con colchón y ropa de cama-, además de un cuarto provisto de cama -con colchón y ropa de cama-.

En la misma área se observó un baño común dotado de taza sanitaria con suministro de agua, que se halló con instalaciones hidráulicas en malas condiciones

El área médica se observó con adecuada iluminación y ventilación, pero con mínimas condiciones de mantenimiento.

Asisten 3 médicos generales, 2 cirujanos dentistas y 2 enfermeras de lunes a viernes, de 8:30 a 14 00 y de 15 00 a 20:00 horas, y los sábados, domingos y días festivos, de 8:00 a 20:00 horas. Durante la noche se localiza a los médicos en casos de urgencia. Los médicos adscritos al centro laboran, además, en otras instituciones del sector salud o educativo o en la iniciativa privada.

Se constató que este departamento carece de expedientes y que sólo se elaboran en caso de que el recluso requiera de hospitalización. De los 4 pacientes que se encontraron internados en esta área, en el momento de la visita, sólo uno -Eduardo Espinoza Valdovinos- tenía expediente, y en éste se observó que la última nota médica correspondía al mes de noviembre de 1992.

Las consultas médicas se registran en una hoja que incluye el nombre del interno, su localización en dormitorios, el diagnóstico y el tratamiento prescrito.

Pese a que se constató la existencia de algunos medicamentos, los internos se quejaron de que sólo se les expide la receta para que sus familiares la surtan en el exterior.

2. Entrevista con el director

El funcionario refirió que el suministro de medicamentos está a cargo de la Dirección General de Prevención y Readaptación Social del estado y que hay donaciones de la Secretaría de Salud y de organismos privados. Añadió que cuando no se consigue un fármaco por estos medios, debe ser adquirido por el interno o por sus familiares.

Expresó que a los internos que requieren de hospitalización o tratamiento especializado se les canaliza a la Cruz Roja o al Hospital Civil de la localidad, y que en caso de que el recluso esté en posibilidades económicas de solventar los gastos médicos, el paciente decide dónde habrá de internarse, para lo cual el médico tratante le extiende la orden de salida bajo previa autorización de la autoridad competente

3. Entrevista con internos

a) Filiberto Díaz Mendoza

Se constató en la visita del 11 de marzo de 1992 que el interno presentaba el primer tiempo quirúrgico de una colostomía. Por lo anterior, esta Comisión Nacional envió el oficio DGPP/369/92, al director del centro, en el que se solicitó la atención médica gratuita, solicitud que se reiteró en la Recomendación 85/92 y posteriormente en el oficio DGPP/918/92

En la visita del 10 de noviembre de 1992 se encontró que el interno Filiberto Díaz Mendoza había sido intervenido. El recluso informó a los visitadores adjuntos, en la última visita, que a pesar de que sus familiares habían decidido internarle en la clínica "La Esperanza", donde el presupuesto de la intervención quirúrgica estaba acordado en tres mil nuevos pesos, se realizó finalmente en el hospital "San Francisco" y que el costo ascendió a cinco mil nuevos pesos. Indicó que esto fue decidido por el doctor Espinoza, médico del centro, y por el director de la institución, sin haberle presentado las opciones del Hospital Civil ni de la Cruz Roja. Agregó que actualmente se le propuso otra cirugía para corregir una hernia de pared abdominal secundaria al segundo acto quirúrgico y el costo propuesto por el mismo médico es de seis mil nuevos pesos.

b) José Hernández Bucio

El paciente, de 54 años de edad -que padeció cuadro de hipertensión intracraneana que ameritó colocación de una válvula de Puddens-, expresó que la cirugía, que tenía un presupuesto de trece mil nuevos pesos, le costó más de treinta mil nuevos pesos, precio que incluyó desde el traslado del centro al hospital hasta la estancia por día durante su convalecencia Refirió que, por la urgencia del padecimiento, el doctor Espinoza trató con sus familiares y les solicitó garantizar el pago inicial, y además, el médico decidió que "el internamiento sería en la clínica del doctor Alfaro".

c) Leobardo Lorenzana Rubí

Presentó queja a esta Comisión Nacional durante 1992, debido a que el médico tratante le diagnosticó una "cirugía" con un presupuesto de dieciocho mil nuevos pesos. En la visita realizada al centro el 10 de noviembre de 1992, se constató que su estado de salud no era compatible con un procedimiento quirúrgico. En la última visita al establecimiento, el recluso manifestó que el doctor Vieyra le reiteró la propuesta en relación a su padecimiento y al presupuesto señalado respecto de la cirugía. Añadió que se siente en buen estado de salud y que, además, no posee la cantidad requerida para la intervención.

d) Cirilo Viana

Señaló que no ha presentado queja escrita a la Comisión Nacional y reportó que en diversas ocasiones solicitó la atención médica en la Institución por una afección de la columna vertebral -hernia de disco en región lumbar-, y que el doctor Vieyra le hizo un presupuesto inicial de siete mil nuevos pesos y que posteriormente en la "clínica San Francisco" se le cobraban trece mil nuevos pesos. Señaló que, por la gravedad del caso y la falta de recursos económicos, los familiares solicitaron a la Dirección General de Prevención y Readaptación Social de la Secretaría de Gobernación la autorización para que se le atendiera en el hospital del Seguro Social de Morelia. El interno añadió que requiere de un tratamiento rehabilitatorio postquirúrgico en el mismo hospital, pero que no ha acudido a las citas debido a que no ha sido trasladado.

e) Eduardo Espinoza Valdovinos

En la queja enviada a esta Comisión Nacional, el interno refirió que tiene antecedentes de herida por proyectil de arma de fuego que le produjo fractura multifragmentaria mal consolidada en el fémur derecho, que fue atendida en la Cruz Roja, y que sin la orden médica fue dado de alta y trasladado al centro.

En la visita realizada el 11 de noviembre de 1992, se observó que existe cabalgamiento de la fractura sin tener tratamiento especializado, que no le fue aplicado en virtud de requerirse la autorización de las autoridades competentes. El primero de diciembre de 1992 esta Comisión Nacional envió el oficio TVGAP/557/92 en el que se solicitó se tramite, ante la autoridad competente, la autorización para que se canalizara al interno a un centro hospitalario. En la última visita se constató que el interno continúa sin atención médica pese a que tiene las copias de autorización judicial correspondientes. El recluso desconoce los motivos por los cuales el director no atiende tal solicitud.

f) Abel Rodríguez Reynoso

En la visita del 28 de enero del presente año, el interno mencionó que durante un intento de fuga recibió tres impactos de arma de fuego en el brazo izquierdo; indicó que la atención médica inicial sólo consistió en curaciones y que hasta el tercer día se le trasladó a la Cruz Roja por presentar infección evidenciada por la salida de abundante material purulento de olor fétido, dolor intenso e hipertermia no cuantificada. Indicó que, el doctor Vieyra informó a sus familiares que se le internó para la extracción de los proyectiles, pero que durante el acto quirúrgico se les notificó que le iban a amputar el brazo, debido a la severa necrosis tisular, lo que corroboró el doctor Vieyra.

g) Rosario Urbina Sepúlveda

La interna, en su queja ante esta Comisión Nacional, asienta que en el centro no existe el medicamento -insulina intermedia- requerido para el tratamiento de su diabetes juvenil, por lo que debe adquirirlo por su cuenta o mediante los donativos de grupos religiosos. Manifestó que en dos ocasiones presentó coma diabético por no conseguir el fármaco y porque la alimentación que se le proporcionó no fue la adecuada.

4. Entrevista con el médico de turno

El doctor Arcadio Vieyra ratificó lo dicho por el director del centro y comentó que en los casos de urgencia, en que los internos deben ser atendidos fuera del establecimiento, los médicos sólo elaboran la orden de salida y nunca sugieren el sitio donde deben ser internados. Añadió que en ocasiones dan presupuestos, debido a que los reclusos les preguntan sobre el costo aproximado de algún procedimiento en particular.

El mismo médico expresó que el Hospital Civil tiene cuotas similares a las de cualquier hospital particular, que no otorga un precio especial a los pacientes originarios del centro, y que la Cruz Roja con frecuencia carece de lo mínimo indispensable para la atención médica.

En relación con el caso del interno Abel Rodríguez Reynoso, señaló que él lo atendió inmediatamente después de ocurrida la lesión por el intento de fuga, que en ese momento consideró que el recluso debía ser trasladado de urgencia a un hospital para cirugía, pero que desconoce el motivo por el cual no se hizo.

III. - OBSERVACIONES

Se constataron anomalías que constituyen probables violaciones a los Derechos Humanos de los internos, y de las siguientes disposiciones legales:

Del artículo 4º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; del artículo 26 de la Ley de Ejecución de Sanciones Privativas y Restrictivas de la Libertad del estado de Michoacán; de las reglas 22.1, 22.2, 25.2, 45.3, 463 y 48 de las Reglas Mínimas de las Naciones Unidas para el Tratamiento de los Reclusos; de los artículos 2, 5, 6, 7 y 8 del Código de Conducta para funcionarios encargados de hacer cumplir la Ley y de los principios 1, 2 y 3 de los Principios de Ética Médica aplicables a la función del personal de salud, especialmente los médicos, en la protección de personas presas y detenidas contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes aprobados por la Organización de las Naciones Unidas, debido a que:

a) No se proporciona el servicio médico a la población interna las 24 horas del día y no se provee el suministro de medicamentos (evidencias 1 y 2).

b) No se elaboran los expedientes médico-clínicos de cada uno de los reclusos atendidos y no se actualizan los de los pacientes en internamiento (evidencia 1).

c) El personal médico realiza presupuestos y trabajos por honorarios a los internos en calidad de pacientes particulares y recomiendan la atención a éstos en clínicas u hospitales específicos (evidencia 3, incisos a, b, c y d).

d) No se traslada a consulta especializada a los internos que han demostrado tener la debida anuencia de la autoridad competente (evidencia 3, inciso e).

e) No se tomaron las medidas necesarias para atender de urgencia, en una institución especializada, al interno Abel Rodríguez Reynoso, dando así lugar a la innecesaria amputación de su miembro superior izquierdo (evidencias 3, inciso f, y 4).

f) No se suministra el medicamento adecuado a la interna Rosario Urbina Sepúlveda, poniendo en peligro su estado de salud, y no se le proporciona la dieta requerida por la diabetes mellitus tipo juvenil que padece (evidencias 2 y 3, inciso g).

En virtud de lo expuesto, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos, respetuosamente, formula a usted, señor Gobernador, las siguientes:

IV. - RECOMENDACIONES

PRIMERA. Que se tomen las medidas pertinentes para que el servicio médico sea efectivamente cubierto las 24 horas del día y que se establezca un programa de suministro de medicamentos que cubra las necesidades de la población interna evitándose, en lo posible, su adquisición por parte de los reclusos.

SEGUNDA. Que se integren los expedientes médico-clínicos de todos los internos que son atendidos por el servicio médico y que se mantengan actualizados, en especial los de los casos de internamiento y traslado.

TERCERA. Que se prohíba a los médicos del centro tratar en forma particular a los internos e intervenir en la elaboración de presupuestos y en el internamiento en clínicas u hospitales del sector privado, sobre todo en aquellos donde laboran o tienen intereses económicos o profesionales.

CUARTA. Que se canalice a los reclusos que requieran de atención quirúrgica a las instituciones del sector público, y sólo si los pacientes lo solicitan a las clínicas o a los hospitales particulares, de acuerdo con su condición médica, económica y jurídica.

QUINTA. Que se traslade a consulta especializada a los internos cuyo padecimiento requiera de un tratamiento o de rehabilitación y que se investigue y, en su caso, se sancione la inadmisibles negligencia por parte del personal del centro, para trasladar al interno Abel Rodríguez Reynoso, lo que ocasionó la irreparable pérdida de su miembro superior izquierdo.

SEXTA. Que se provea del medicamento requerido a la interna Rosario Urbina Sepúlveda para garantizar su buen estado de salud y que se le proporcione la dieta correspondiente al tipo de padecimiento.

SEPTIMA Que se dé vista de los hechos aquí referidos al Ministerio Público; se sustituya a los médicos del Centro y, mientras se lleva a cabo la averiguación correspondiente, se suspenda en sus funciones al director del establecimiento.

OCTAVA. De conformidad con el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando la Comisión Nacional de Derechos Humanos en libertad para hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional