



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS:

El 18 de octubre de 2010, la menor V1 sufrió una caída y se golpeó el abdomen en una jardinera, refiriendo a su madre, Q1, que tenía un dolor insoportable, por lo que ésta la llevó de inmediato al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero.

En ese nosocomio tuvieron que esperar media hora para que AR1, médico responsable del Área de Urgencias, atendiera a V1, a quien le aplicó tres inyecciones, le recetó naproxeno y paracetamol, y aunque Q1 insistió en que se le practicaran estudios para determinar el daño que pudiera haberse causado con la caída, AR1 no indicó a V1 mayor prescripción que descansar, cenar y tomar líquidos, y que fuera llevada a consulta al día siguiente a las 09:00 horas para verificar su evolución.

Sin embargo, a las 04:30 horas del 19 de octubre de 2010, los síntomas de dolor y vómito de V1 se agravaron, por lo que Q1 la llevó nuevamente al Hospital Básico Comunitario, donde de nueva cuenta fue atendida por AR1, quien al percatarse del estado de salud de la menor indicó que la trasladaran al hospital de Tecamatlán, Puebla, sin que se precise en la queja ni en las constancias médicas la hora en que AR1 señaló la necesidad del traslado.

Q1 llevó a la víctima en un taxi al hospital indicado, al que llegaron a las 07:30 horas de ese día, no obstante, de ese nosocomio V1 fue remitida al hospital de Acatlán, Puebla, en esa entidad federativa.

En el Área de Urgencias del hospital de Acatlán, Puebla, practicaron estudios a V1 y la intervinieron quirúrgicamente. Los médicos de ese nosocomio informaron a Q1 que la menor tenía dos perforaciones en el intestino como consecuencia del golpe que sufrió, y que la operación debió practicarse dentro de las cuatro horas siguientes al accidente, pero que al haber transcurrido más de 12 horas de que se produjeron las lesiones se había contaminado su organismo, y que no obstante que la cirugía había resultado exitosa, debido a la infección sólo existía un 50 % de probabilidades de que la menor sobreviviera, por lo que era necesario trasladarla a un hospital de la ciudad de Puebla, Puebla.

Finalmente, cuando Q1 realizaba los trámites administrativos para tal efecto, fue informada del deceso de V1.

Por lo anterior, el 22 de diciembre de 2010, Q1 presentó un escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero, que dio origen al expediente CODDEHUM-CRM/072/2010-II, y previas las investigaciones correspondientes, el 11 de mayo de 2011 el Organismo Local emitió la Recomendación 049/2011, por haberse acreditado violaciones a los Derechos Humanos en agravio de V1.

El 13 de mayo de 2011, la Comisión Estatal notificó la Recomendación al Secretario de Salud del estado de Guerrero, autoridad que a través de un oficio del 30 de mayo de 2011, suscrito por el Subdirector Jurídico de esa dependencia, informó aceptar los puntos recomendatorios primero y tercero, no así el segundo, con el argumento de que para la

procedencia de la acción de indemnización de Q1 existe la necesidad de que el Ministerio Público acredite el hecho u omisión ilícito, y el juez correspondiente acredite la responsabilidad penal, situación que el 15 de junio de 2011 fue hecha del conocimiento de Q1, a través del oficio 889/2011.

En ese contexto, el 20 de junio de 2011, Q1 presentó un recurso de impugnación respecto de la no aceptación del total de los puntos recomendatorios, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional mediante el oficio 1055/2011, del 29 de junio de 2011, lo que dio origen al expediente CNDH/5/2011/219/RI.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/5/2011/219/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten confirmar la Recomendación 049/2011, emitida el 11 de mayo de 2011, por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del Estado de Guerrero y dirigida al Secretario de Salud de esa entidad federativa, por haberse acreditado que AR1, servidor público adscrito al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, vulneró el derecho a la protección de la salud, derivado de negligencia médica, en agravio de V1.

RECOMENDACIÓN No. 94/2011

SOBRE EL RECURSO DE IMPUGNACIÓN DE V1.

México, D.F., a 19 de diciembre de 2011.

LIC. ÁNGEL HELADIO AGUIRRE RIVERO
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL ESTADO DE GUERRERO

Distinguido señor gobernador:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, último párrafo, 6, fracciones IV y V, 15, fracción VII, 24, fracción IV, 55, 61, 62, 63, 64, 65 y 66, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 159, fracciones III y IV, 160, 162, 167, 168 y 170 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/5/2011/219/RI, relacionados con el recurso de impugnación presentado por Q1.

Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y asegurar que sus nombres y datos personales no se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 147, de su reglamento interno. La información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en el que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección de los datos correspondientes, y visto los siguientes:

I. HECHOS

El 18 de octubre de 2010, la menor V1 sufrió una caída y se golpeó el abdomen en una jardinera, refiriendo a su madre, Q1, que tenía un dolor insoportable, por lo que ésta la llevó de inmediato al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero.

En ese nosocomio tuvieron que esperar media hora para que AR1, médico responsable del área de urgencias, atendiera a V1, a quien le aplicó tres inyecciones, le recetó naproxeno y paracetamol, y aunque Q1 insistió en que se le practicaran estudios para determinar el daño que pudiera haberse causado con la caída, AR1 no indicó a V1 mayor prescripción que descansar, cenar y tomar líquidos, y que fuera llevada a consulta al día siguiente a las 9:00 horas para verificar su evolución.

Sin embargo, a las 4:30 horas del 19 de octubre de 2010, los síntomas de dolor y vómito de V1 se agravaron, por lo que Q1 la llevó nuevamente al Hospital Básico Comunitario, donde, de nueva cuenta fue atendida por AR1 quien, al percatarse del estado de salud de la menor, indicó que la trasladaran al Hospital de Tecamatlán, Puebla, sin que se precise en la queja ni en las constancias médicas la hora en que AR1 señaló la necesidad del traslado.

Q1 llevó a la víctima en un taxi al hospital indicado, al que llegaron a las 7:30 horas de ese día, no obstante, de ese nosocomio V1 fue remitida al Hospital de Acatlán, en esa entidad federativa.

En el área de urgencias del Hospital de Acatlán, Puebla, practicaron estudios a V1 y la intervinieron quirúrgicamente. Los médicos de ese nosocomio informaron a Q1 que la menor tenía dos perforaciones en el intestino como consecuencia del golpe que sufrió, y que la operación debió practicarse dentro de las cuatro horas siguientes al accidente, pero que al haber transcurrido más de doce horas de que se produjeron las lesiones se había contaminado su organismo y, aunque la cirugía había resultado exitosa, debido a la infección sólo existía un cincuenta por ciento de probabilidades de que la menor sobreviviera, por lo que era necesario trasladarla a un Hospital de la Ciudad de Puebla, Puebla.

Finalmente, cuando Q1 realizaba los trámites administrativos para tal efecto, fue informada del deceso de V1.

Por lo anterior, el 22 de diciembre de 2010, Q1 presentó escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, que dio origen al expediente CODDEHUM-CRM/072/2010-II; y, previas las investigaciones correspondientes, el 11 de mayo de 2011, el organismo local emitió la recomendación 049/2011, por haberse acreditado violaciones a los derechos humanos, en agravio de V1, documento en que se recomendó lo siguiente:

“PRIMERA. Se le recomienda respetuosamente a usted C. Secretario de Salud del Estado, instruya a quien corresponda inicie y determine el procedimiento que establece la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado, al C. AR1, médico adscrito al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, por haber conculcado los derechos a la protección de la salud y a la vida de la menor V1, tal como se demostró en el cuerpo del presente documento. Debiendo informar a esta Comisión del inicio hasta la conclusión del procedimiento recomendado.

SEGUNDA. Asimismo, se le recomienda ordene a quien corresponda, se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los familiares de la menor V1, sean indemnizados conforme a derecho, en atención a los razonamientos planteados en las consideraciones jurídicas de esta Recomendación, debiendo enviar a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Por último, se le recomienda a usted Secretario de Salud del Estado, gire instrucciones a quien corresponda a efecto de que se lleven a cabo las acciones de capacitación y difusión necesarias para que los servidores públicos del Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, proporcionen en el servicio de urgencias la atención médica requerida de manera expedita, eficiente y eficaz, en beneficio del usuario, observando al efecto la normatividad aplicable y se evite incurrir en actos como los que motivaron la emisión de la presente Recomendación. Debiendo informar de las acciones tomadas y remisión de las constancias que acrediten lo recomendado.”

El 13 de mayo de 2011, la Comisión Estatal notificó la recomendación al secretario de Salud del estado de Guerrero, autoridad que, a través del oficio 0041 de 30 de mayo de 2011, suscrito por el subdirector jurídico de esa dependencia, informó aceptar los puntos recomendatorios primero y tercero, no así el segundo, con el argumento de que para la procedencia de la acción de indemnización de Q1 existe la necesidad de que el Ministerio Público acredite el hecho u omisión ilícito, y el juez correspondiente acredite la responsabilidad penal, situación que el 15 de junio de 2011 fue hecha del conocimiento de Q1, a través del oficio 889/2011.

En ese contexto, el 20 de junio de 2011, Q1 presentó recurso de impugnación respecto de la no aceptación del total de los puntos recomendatorios, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional mediante oficio 1055/2011, de 29 de junio de 2011, lo que dio origen al expediente CNDH/5/2011/219/RI.

II. EVIDENCIAS

A. Oficio 1055/2011, de 29 de junio de 2011, suscrito por el secretario Técnico de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, mediante el cual remite copia certificada del expediente de queja CODDEHUMCRM/072/2010-II, integrado en ese organismo local, de cuyo contenido destacan las siguientes constancias.

1. Certificado de defunción de V1, emitido el 19 de octubre de 2010, en que se señala como fecha y hora de fallecimiento las 15:50 horas del 19 de octubre de 2010 y se especifica como causas de muerte: choque séptico, sepsis abdominal y perforación intestinal.
2. Copia del resumen clínico de V1, respecto de la atención médica que se le proporcionó el 19 de octubre de 2010 en el Hospital General de Acatlán de Osorio, Puebla.
3. Escrito de queja presentado por Q1 el 22 de diciembre de 2010, ante el organismo local de protección de derechos humanos.
4. Declaración rendida el 27 de diciembre de 2010 por T1, ante personal de la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero.
5. Escrito de 1 de enero de 2011, a través del cual el director del Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, remite a la comisión estatal un informe sobre los hechos motivo de queja.
6. Oficio sin número de 14 de enero de 2011, por el que AR1 envía al organismo local un informe sobre los hechos que motivaron la queja.
7. Oficio JS04M/000545 de 17 de febrero de 2011, suscrito por la jefa de la Jurisdicción Sanitaria 04 Montaña de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, por el que envía copia certificada del expediente clínico formado con motivo de la atención que se brindó a V1 en el Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero.
8. Opinión médica de 17 de marzo de 2011 elaborada por personal médico adscrito a la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero.
9. Recomendación 049/2011, emitida el 11 de mayo de 2011, por el organismo local de protección de derechos humanos, en relación con el caso de V1.
10. Oficio 889/2011 de 3 de junio de 2011, a través del cual el secretario técnico de la comisión estatal hace del conocimiento de Q1 que la autoridad responsable no acepta la recomendación 049/2011.

B. Escrito de recurso de impugnación, presentado el 20 de junio de 2011 por Q1, contra la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, por la no aceptación de la recomendación 049/2011, recibido en este organismo nacional el 5 de julio de 2011.

C. Oficio 00690 de 30 de agosto de 2011 suscrito por el subdirector jurídico, mediante el cual el secretario de Salud del estado de Guerrero, rinde informe a esta Comisión Nacional en relación con la no aceptación del segundo punto de la recomendación 049/2011.

D. Acta circunstanciada de 17 de octubre de 2011, en la que consta la diligencia practicada con personal del organismo local, en relación con el avance de cumplimiento de la recomendación 049/2011.

E. Acta circunstanciada de 25 de noviembre de 2011, en la que personal de este organismo nacional hace constar comunicación con servidores públicos adscritos a la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, con la finalidad de requerir información en relación con la aceptación del punto segundo de la recomendación 049/2011.

F. Acta circunstanciada de 28 de noviembre de 2011, en la que se hace constar la opinión médica de un médico forense adscrito a esta Comisión Nacional, en relación con la atención brindada a V1 el 18 de octubre de 2010.

G. Acta circunstanciada de 9 de diciembre de 2011, en la que se hace constar la gestión que personal de esta Comisión Nacional realizó con servidores públicos adscritos al Órgano Interno de Control de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, a fin de solicitar información relativa al procedimiento administrativo 1 que se inició en cumplimiento a la recomendación 049/2011.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 22 de diciembre de 2010, Q1 presentó escrito de queja ante la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero, en la que hizo valer presuntas violaciones a los derechos humanos de V1 cometidas por AR1, médico adscrito al Hospital Básico Comunitario en Xochihuehuetlán, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

El organismo local de protección de los derechos humanos inició el expediente CODDEHUM-CRM/072/2010-II; y, una vez agotada la investigación respectiva, el 11 de mayo de 2011 emitió la recomendación 049/2011, dirigida al secretario de Salud del estado de Guerrero, al haberse acreditado violaciones a los derechos humanos en agravio de V1.

Sin embargo, la recomendación no fue aceptada por la autoridad destinataria en uno de sus puntos, situación que motivó que Q1 presentara recurso de impugnación, el cual se radicó en esta Comisión Nacional con número de expediente CNDH/5/2011/219/RI.

Con motivo de los hechos se inició el Procedimiento Administrativo 1, ante la Contraloría

Interna de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, el cual se encuentra en etapa de resolución.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el recurso de impugnación CNDH/5/2011/219/RI, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos que permiten confirmar la recomendación 049/2011, emitida el 11 de mayo de 2011, por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero y dirigida al secretario de Salud de esa entidad federativa, por haberse acreditado que AR1, servidor público adscrito al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, vulneró el derecho a la protección de la salud, derivado de negligencia médica, en agravio de V1, en atención a las siguientes consideraciones:

En la recomendación de mérito se determinó que el 18 de octubre de 2010, AR1 incurrió en irregularidades al atender a la menor V1, pues no obstante encontrarse ante un malestar físico causado por un accidente, omitió realizar un diagnóstico oportuno y eficaz, ya que no advirtió que la menor presentaba abdomen agudo, esto es, un cuadro de síntomas y signos localizados en dicha región, que hacen sospechar la existencia de una afectación grave en algún órgano intra abdominal, y que por ello se requería la práctica de un ultrasonido y estudios de laboratorio de manera urgente.

En consecuencia, al agravarse los síntomas de V1, Q1 se vio obligada a trasladarla en taxi al Hospital General de Acatlán de Osorio, Puebla, al que la menor ingresó el 19 de octubre de 2010, a las 10:00 horas, y se le practicaron estudios que determinaron la presencia de abdomen agudo secundario a trauma abdominal, perforación intestinal, choque séptico y peritonitis, con pronóstico reservado para la vida, lo que desencadenó con la muerte de la menor a las 15:50 horas del día de su ingreso, tal como se asentó en el respectivo certificado de defunción.

Asimismo, de acuerdo con lo señalado en la recomendación 049/2011, AR1 omitió aplicar los métodos generales de exploración, pues, de haberlo hecho, hubiera detectado que la menor V1 presentaba abdomen agudo; sin embargo, le proporcionó medicamentos que ocultaron el cuadro clínico que presentaba y cuando cesaron los efectos de la medicina la gravedad del caso era irremediable, por lo cual el organismo local concluyó que en el caso se acreditaba negligencia médica por parte de AR1, quien omitió proporcionar atención médica curativa, que tiene por objeto efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar el tratamiento oportuno, no obstante que se estaba ante la presencia de un accidente y que se trataba de una urgencia médica.

Se determinó también en la recomendación 049/2011 que, al haber referido a la menor V1 a otro establecimiento médico, AR1 debió proporcionar el servicio de ambulancia y, en caso de no contar con ello, debió requerir el apoyo de la unidad a la que canalizaría a la paciente para procurar las condiciones necesarias para preservar su salud, lo cual no se llevó a cabo, ya que Q1 y la víctima tuvieron que trasladarse en taxi al nosocomio de Acatlán de Osorio, Puebla.

Por lo anterior, la Comisión Estatal consideró que AR1, servidor público que atendió a V1 en el Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, contravino lo dispuesto en los artículos 4, párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2, fracción V, 23, 24, fracción I, 27, fracción II, 32, 33, 51, 162 y 163 de la Ley General de Salud; 2, fracción V, 34, 35, 38, fracción III, 41, 42, 53, 134 y 135 de la Ley de Salud del estado de Guerrero; 7, 8, 48, 72, 73 y 75 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 5.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-206-SSA1-2002, "Regulación de los servicios de salud, normatividad que establece los criterios de funcionamiento y atención a los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica"; y 46, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado de Guerrero.

Esta situación fue comunicada al secretario de Salud del estado de Guerrero, a través de la recomendación 049/2011, quien mediante oficio 00410 de 30 de mayo de 2011, suscrito por el subdirector jurídico de dicha dependencia, informó que aceptaba los puntos recomendatorios primero y tercero, pero no así el segundo, lo que motivó que el organismo local considerara como no aceptada la recomendación 049/2011.

Por lo anterior, el 20 de junio de 2011 Q1 presentó recurso de impugnación ante el organismo local, el cual fue remitido a esta Comisión Nacional el 5 de julio de 2011.

Mediante oficio 00690, de 30 de agosto de 2011, la Secretaría de Salud de Guerrero confirmó a este organismo nacional su argumento para no aceptar el punto segundo recomendatorio de mérito, agregando que la dependencia a su cargo se encontraba en imposibilidad para tal efecto, debido a que no existía declaración judicial ejecutoriada en la que se ordenara el pago de la reparación del daño a Q1.

Ahora bien, del análisis realizado a las constancias de las que se allegó esta Comisión Nacional, se observa que la deficiente atención proporcionada por AR1 a V1, se encuentra documentada en el expediente clínico de V1, integrado con motivo de la atención que se le proporcionó en el Hospital General de Acatlán de Osorio, Puebla, en el cual, como diagnóstico inicial de ingreso, se señala

"abdomen agudo secundario a trauma abdominal".

En este sentido, en opinión de un médico forense adscrito a este organismo nacional, se desprende de las documentales del expediente que, por medio del resultado postoperatorio, fue comprobado un hecho violento con traumatismo directo en el abdomen de V1, que le ocasionó en forma inmediata un cuadro clínico de abdomen agudo, debido a la presencia de dos perforaciones en el yeyuno (segunda porción de intestino delgado), lo cual en forma obligada debió haber sido diagnosticado por AR1 el 18 de octubre de 2011, cuando Q1 llevó a consulta a V1, ya que se trataba de una urgencia médica.

Señala el médico de este organismo nacional que AR1 estaba obligado a llevar a cabo una correlación médica con el evento traumático, que requería de una observación estrecha por este servidor público. No obstante, y debido a las carencias de radiografías,

ultrasonidos y estudios de laboratorio, fue omiso en la vigilancia de evolución del padecimiento con el que cursaba V1, y le ministró analgésicos y antiinflamatorios, lo que evidentemente ocultó o “enmascaró” el cuadro clínico, retrasándose con ello, la atención médica adecuada, que repercutió en las complicaciones de su cuadro clínico que culminó en el fallecimiento de V1.

Agregó el médico de este organismo nacional que con base en el certificado de defunción, las causas de muerte son compatibles con la evolución del cuadro clínico con el que cursó V1, ya que la existencia de las perforaciones intestinales conllevó a que el contenido de estas asas y el sangrado de las mismas, se haya vertido hacia la cavidad abdominal, lo que inicialmente se manifestó por peritonitis aguda postraumática, y dada la edad de V1, la presencia de constantes vómitos y pérdida de líquidos produjo deshidratación aguda, en tanto que al diseminarse las bacterias a través del torrente sanguíneo a otros órganos, ocasionó el cuadro de choque séptico, es decir de tipo infeccioso, que finalmente ocasionó el fallecimiento de V1.

Por lo cual, en consideración del médico adscrito a esta Comisión Nacional, se deriva, desde el punto de vista médico legal, que AR1 incurrió en responsabilidad profesional médica, en su variedad de impericia, en cuanto al diagnóstico de V1.

Por lo tanto, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos confirma lo señalado por el organismo local de protección de derechos humanos, en su recomendación 049/2011, en el sentido de que AR1, médico adscrito al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, es responsable de los agravios cometidos a V1, como consecuencia de la deficiente atención que le brindó el 18 de octubre de 2010, ya que omitió diagnosticar el cuadro de abdomen agudo que presentaba y, en consecuencia, omitió proporcionarle el tratamiento indicado a su padecimiento o trasladarla a un hospital donde se le atendiera oportuna y adecuadamente, lo que finalmente derivó en el fallecimiento de la víctima.

En tal virtud, AR1, personal médico del Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, vulneró en agravio de V1 el derecho a la protección de la salud, contenido en los artículos 1, párrafo primero, 4, párrafos cuarto y séptimo, 14, párrafo segundo, y 25, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracción V, 23, 27, fracción III, 32, 33, 37, 51, 77, Bis 1 y 77 Bis 9, de la Ley General de Salud; 1, 2, fracciones II y V, 38, fracción III, y 53, de la Ley de Salud del estado de Guerrero; 29, 48, 74 y 75 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; así como en el artículo 5.1 de la norma oficial mexicana NOM-206-SSA1-2002, Regulación de los servicios de salud, que establece los criterios de funcionamiento y atención en los servicios de urgencias de los establecimientos de atención médica.

Igualmente, AR1 omitió observar las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos jurídicos internacionales, celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación conforme a las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a

las personas la protección más amplia, de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, así como 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En este sentido, en los numerales 24.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 19, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; 3.1, de la Convención sobre los Derechos del Niño; XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 25.1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y 10.1, 10.2, inciso a), y 16, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; se prevé el reconocimiento de las personas, por parte del Estado, especialmente de los niños, a recibir un servicio médico de calidad, la obligación de las autoridades de adoptar las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho, así como la obligación de las instituciones públicas de considerar de manera primordial el interés superior de la niñez.

La protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.

Al respecto, esta Comisión Nacional emitió la recomendación general número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de 23 de abril de 2009, en la que se estableció que el derecho a la protección de la salud debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, aunado a que la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad, y calidad.

Conviene señalar que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución General de la República, consiste en que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de las personas.

En el caso quedó evidenciado que AR1, médico adscrito al Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán de la Secretaría de Salud de Guerrero, que atendió a V1, debió considerar el interés superior de la paciente, mediante la emisión de un diagnóstico certero a través de los estudios clínicos necesarios, y en caso de carecer de éstos, referirla a otra unidad médica de esa dependencia, y con ello proporcionarle la atención médica que requería, con la calidad y calidez que deben imperar en la prestación de dicho servicio público, situación que, de acuerdo con las consideraciones expuestas, no se actualizó en la especie.

Además, AR1, personal médico del Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, incurrió en un probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 46, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado de Guerrero, en el sentido de que los servidores públicos deben cumplir con la máxima diligencia el servicio que tienen encomendado, salvaguardando el principio de eficiencia, absteniéndose de actos u omisiones que impliquen su deficiencia o el incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el desempeño de sus funciones.

Por otra parte, no pasa inadvertido que el expediente clínico generado en el Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, Guerrero, con motivo de la atención médica proporcionada a V1 el 18 de octubre de 2010, sólo contiene dos fojas: hoja de referencia al Hospital de Tecamatlán, Puebla, y reporte de visita domiciliaria, faltando las notas que corresponden a las acciones médicas efectuadas desde el momento que se presentó a consulta, omisiones que derivan en incumplimiento del contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA11998, "Del Expediente Clínico".

Lo anterior ha sido una preocupación permanente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y ha sido señalado en las recomendaciones 1/2011, 09/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011 y 53/2011, emitidas el 21 de enero, 18 de marzo, 29 de abril, 13 de mayo, 30 de junio, así como el 30 de septiembre de 2011, respectivamente, señalándose la omisión en que incurre el personal médico cuando las notas médicas se encuentran incompletas, son breves e ilegibles, presentan exceso de abreviaturas, el nombre de los médicos tratantes es incomprensible, no se precisan ni sus firmas, cargos, rangos, matrículas y especialidades, no obstante que esos documentos están orientados a dejar constancia de los antecedentes clínicos del paciente en cuestión.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso "Albán Cornejo y otros vs. Ecuador", de 22 de noviembre de 2007, en el numeral 68, determinó la relevancia del expediente médico adecuadamente integrado, como instrumento guía para el tratamiento médico y fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades. La ausencia de expediente o la deficiente integración de éste, así como la ausencia de normas que regulen esta materia, al amparo de normas éticas y reglas de buena práctica, constituyen omisiones que deben ser analizadas y valoradas, en atención a sus consecuencias, para establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza; pronunciamiento que resulta de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 62, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y los numerales 1, 2 y 3, de la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Finalmente, en relación con lo esgrimido por el secretario de Salud del estado de Guerrero para no aceptar el punto segundo de la recomendación 049/2011, consistente en el pago de una indemnización, debido a que era necesario que un órgano jurisdiccional determinara la obligación del pago por concepto de daños y perjuicios, se advierte que la recomendación emitida por la Comisión Estatal, se encuentra motivada y

funda su punto recomendatorio en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y 131, fracción VIII, del Reglamento Interno de la Comisión Estatal, en los que se prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a derechos humanos atribuible a un servidor público, la recomendación que se formule debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de daños y perjuicios que se hubieran ocasionado.

En efecto, resulta oportuno reiterar que el sistema de protección no jurisdiccional de derechos humanos constituye una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad en que incurran los servidores públicos del Estado, por lo que esta Comisión Nacional, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero, 102, apartado B, 113, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, coincide con el segundo punto recomendatorio del organismo estatal, en el sentido de solicitar la reparación con motivo del daño causado a V1, al haberse vulnerado sus derechos humanos.

De igual forma, en el presente caso se advierte que la Contraloría Interna de la Secretaría de Salud de Guerrero inició el procedimiento administrativo 1 en contra de AR1, sin embargo, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III, 71, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se cuenta en el caso con elementos de convicción suficientes para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, formule la denuncia de hechos respectiva ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, por tratarse de un servidor público local.

Consecuentemente, de conformidad con los artículos 66, inciso a), de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 167, de su reglamento interno, se confirma el contenido de la recomendación 049/2011, emitida por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos del estado de Guerrero y se formulan respetuosamente, a usted señor gobernador constitucional del estado de Guerrero, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Gire instrucciones al secretario de Salud del estado de Guerrero para que acepte y dé cumplimiento total a la recomendación 049/2011, emitida el 11 de mayo de 2011 por la Comisión de Defensa de los Derechos Humanos de esa entidad federativa, y se mantenga informado a este organismo nacional enviando las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones para que en los centros dependientes de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, especialmente el Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en

materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, con objeto de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento, así como los indicadores de gestión o de evaluación que se apliquen al personal que reciba los mismos, en los cuales se señale el impacto efectivo de la capacitación.

TERCERA. Gire instrucciones para que los servidores públicos del Hospital Básico Comunitario de Xochihuehuetlán; de la Secretaría de Salud del estado de Guerrero, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados, conforme a lo dispuesto en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

CUARTA. Se colabore en la presentación y seguimiento de la denuncia de hechos que esta Comisión Nacional formule ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Guerrero, respecto de AR1, y se remitan a este organismo nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental tanto de formular una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, se apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 46, segundo párrafo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada en el término de quince días hábiles siguientes a su notificación.

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

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública, precisamente, esta circunstancia.

EL PRESIDENTE

DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA