



# Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

## SÍNTESIS:

1. El 28 de diciembre de 2010, aproximadamente a las 07:00 horas, Q1 notó que su hijo V1, menor de cinco años de edad, no se levantó, por lo que acudió a su habitación, percatándose que se encontraba acostado y que había presentado una micción. Ante ello, le solicitó que se cambiara la ropa, sin que éste respondiera; entonces lo cargó y notó que su cuerpo se encontraba “suelto y pesado”; así las cosas, Q1 optó por trasladarlo a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, en el estado de Jalisco, en donde recibió atención por parte del personal de Enfermería.
2. Posteriormente, según el dicho de Q1, AR1, médico adscrito al citado nosocomio, valoró a V1 y le suministró medicamentos, además de colocarle oxígeno; asimismo, le comentó que deberían esperar para trasladar a la víctima a otro hospital; además, tanto el citado servidor público como el personal de Enfermería intentaron entubar al menor de edad sin lograrlo, por lo que aproximadamente a las 09:00 determinaron su remisión en ambulancia a otro hospital.
3. Durante el trayecto, V1 sufrió un paro cardíaco, por lo que AR1 solicitó que la ambulancia se detuviera en el Hospital General de Zona Número 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, con la finalidad de estabilizar su estado de salud y trasladarlo posteriormente al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.
4. Una vez que V1 ingresó al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”, el personal médico le preguntó a Q1 si su hijo se había golpeado en el estómago, ya que presentaba sangrado abundante por la boca y la nariz; informándole que era posible que tuviera una cortadura en el estómago, debido a que no respondía a los medicamentos dificultándose contener la hemorragia; posteriormente, el estado de salud de V1 se deterioró, declarándose su muerte a las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010, señalando el acta de defunción respectiva como causas del fallecimiento shock hipovolémico secundario a perforación por instrumental médico de la vena tiroidea superior.

## Observaciones

5. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3077/Q se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a personal médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, en atención a lo siguiente:

6. Alrededor de las 07:00 horas del 28 de diciembre de 2010, Q1, al tratar de despertar a su hijo V1, se percató que éste no se movía ni le respondía, por lo que optó por trasladarlo a las instalaciones de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, en donde fue valorado por AR1, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de neumonía hipostática y sangrado orogástrico e indicó como plan de manejo su intubación endotraqueal, suministrarle soluciones parenterales y antipirético, así como su remisión en ambulancia al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.
7. Llamó la atención de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos el hecho de que AR1 precisara en la nota de evaluación de primer nivel que V1 había presentado sangrado orogástrico, toda vez que, efectivamente, el citado servidor público le practicó una laringoscopia a la víctima, con la finalidad de entubarla, circunstancia que permitió corroborar lo manifestado por Q1 en su escrito de queja, en el sentido de que el personal adscrito a la multicitada institución en diversas ocasiones intentó realizar el procedimiento sin éxito.
8. Posteriormente, según se desprendió del informe del 10 de octubre, suscrito por un paramédico de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, al realizar el traslado de V1 el citado servidor público intentó entubar a V1 sin lograrlo, situación que hizo del conocimiento de AR1, que también se encontraba a bordo de la ambulancia, y quien a su vez le respondió que de igual forma le había practicado una laringoscopia, por lo que determinaron ventilarlo con ambú.
9. Al respecto, el perito médico-forense de esta Comisión Nacional observó que cuando se intentó entubar a V1 se le causó una perforación en el cartílago de la tiroides hasta la vena tiroidea superior, complicación que no fue detectada; por ello, cuando el personal que lo atendió continuó intentando entubar a la víctima debido a los datos de insuficiencia respiratoria que presentó, así como ventilarlo mediante ambú (ventilación a través de un balón válvula mascarilla), se propició que la lesión aumentara de tamaño poco a poco, como consecuencia de la presión que se generaba con la citada maniobra.
10. Así las cosas, debido a que el estado de salud de V1 continuó deteriorándose, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, solicitó el apoyo del Hospital General Número 14 del IMSS, en donde la víctima ingresó a las 08:30 horas del 28 de septiembre de 2010, con paro cardiorrespiratorio, en condiciones premortem, con hipotermia, sin frecuencia cardiaca, sin registro de tensión arterial en monitor, así como asistolia; asimismo, a su exploración física una médico adscrita al Servicio de Urgencias Pediátricas lo encontró pálido con trismus, dismórfico, extremidades hipotróficas, reflejo

corneal negativo, pupilas dilatadas, reflejo vestibular negativo, orofaringe y con abundante sangre fresca.

11. Por lo anterior, la médico adscrita al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital General de Zona Número 14 del IMSS colocó a V1 en el área de choque y le practicó una aspiración, sin obtener reflejo de deglución; posteriormente, le realizó una laringoscopia con la finalidad de colocarle una endocánula número 22, sin lograrlo, por lo que solicitó apoyo al personal adscrito al Servicio de Anestesiología, el cual, en el segundo intento, entubó a la víctima, situación que junto con el suministro de inotrópicos y bicarbonato permitieron su ventilación mediante bolsa y ventilador volúmetrico, restableciéndose así los parámetros de presión usuales y la frecuencia cardiaca, pero no la respiratoria.
12. El menor de edad nuevamente presentó otro paro cardiorrespiratorio, que se revirtió mediante la aplicación de amins y carga rápida de soluciones, consiguiendo automatismo cardiaco, frecuencia cardiaca de 115 latidos por minuto y sat 02.96 %; asimismo, se le practicaron una serie de exámenes de laboratorio, se le colocó una sonda foley y una sonda de gastrostomía, la cual drenó abundante sangrado gástrico.
13. Finalmente, V1 fue diagnosticado con un cuadro clínico de paro cardiorrespiratorio, sangrado de tubo digestivo, choque probable mixto, síndrome dismórfico y muerte cerebral, procediendo el citado servidor público a realizar una nota de egreso, con el argumento de que el personal de la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, se lo solicitó, a fin de que pudieran llevarlo a la unidad hospitalaria a la que inicialmente había sido referido, esto es, al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”.
14. En este sentido, se observó que el personal médico del Hospital General de Zona Número 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, le proporcionó a V1 la atención médica que requería, sin embargo, permitió su egreso con el argumento de que el personal de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, se lo había solicitado.
15. Ahora bien, a las 11:15 horas del 28 de diciembre de 2010, V1 ingresó al Servicio de Urgencias del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca”, en paro cardiorrespiratorio, con sangrado profuso por nasofaringe, con avulsión dental de incisivo superior y con sangrado abundante por sonda de gastrostomía, con datos de choque hipovolémico, por lo que el personal médico que lo valoró indicó como plan de manejo inmediato suministro de solución salina, maniobras de reanimación avanzada, ventilación mecánica asistida y farmacológica, logrando después de 15 minutos reanimar a la víctima.

16. No obstante que el personal médico del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara “Dr. Juan I. Menchaca” le proporcionó a V1 la atención médica que requería, su estado de salud continuó deteriorándose, a grado tal que presentó otro paro cardiorrespiratorio, el cual no pudo ser revertido, por lo que a las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010 se declaró su fallecimiento y se canalizó el cuerpo a la autoridad ministerial de esa entidad federativa, quien ordenó la práctica de una necropsia, en la que los médicos de la Dirección del Servicio Médico Forense del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses concluyeron que la tráquea de la víctima presentaba un hematoma de 5 x 3 cm de diámetro, cubriendo el cartílago de la tiroides, el cual tenía una perforación hasta la vena tiroidea superior.
17. Así las cosas, se determinó que la causa de muerte de V1 obedeció a un choque hipovolémico secundario a una perforación por instrumental quirúrgico de la vena tiroidea superior, coadyuvado por neumonía.
18. En este orden de ideas, el hecho de que AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, realizara incorrectamente una intubación endotraqueal a V1 y que permitiera que el paramédico de esa institución continuara ambucéandolo, propició que la vena tiroidea superior fuera perforada y que la lesión aumentara de tamaño poco a poco, provocando que el estado de salud de la víctima se deteriora, a grado tal que presentara finalmente un paro cardiorrespiratorio y un choque hipovolémico que no pudieron ser revertidos, los cuales finalmente lo llevaron a su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la muerte del menor de edad y como consecuencia la responsabilidad institucional que en Derechos Humanos le es atribuible al citado servidor público.
19. Por lo expuesto, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, vulneró el derecho a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1; asimismo, resultó importante que las violaciones a los Derechos Humanos cometidas en agravio de V1 tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad por ser menor de edad.

## **Recomendaciones**

**PRIMERA.** Se repare el daño a Q1, o a quien mejor derecho demuestre para ello.

**SEGUNDA.** Se reparen los daños psicológicos a Q1, a través del tratamiento necesario para restablecer su salud emocional en la medida de lo posible.

**TERCERA.** 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, sobre todo por lo que hace a la atención de los menores de edad, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado.

**CUARTA.** Se emita una circular dirigida al personal médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

**QUINTA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio El Salto, Jalisco, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes.

**SEXTA.** Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna del municipio El Salto, Jalisco.

**SÉPTIMA.** Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Jalisco.

## **RECOMENDACIÓN No. 28/2012**

### **SOBRE EL CASO DE INADECUADA ATENCIÓN MÉDICA Y PÉRDIDA DE LA VIDA, EN LA CRUZ VERDE PERTENECIENTE A LOS SERVICIOS MÉDICOS DEL MUNICIPIO “EL SALTO”, JALISCO, EN AGRAVIO DE V1.**

México, D.F., a 20 de junio de 2012

#### **C.C. MIEMBROS DEL AYUNTAMIENTO “EL SALTO”, JALISCO**

Distinguidos señores:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero; 6, fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y IV; 42, 44, 46 y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136, de su reglamento interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente **CNDH/1/2011/3077/Q**, relacionado con el caso de V1, menor de edad.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, 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. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de que dicte las medidas de protección de los datos correspondientes y visto los siguientes:

#### **I. HECHOS**

3. El 28 de diciembre de 2010, aproximadamente a las 07:00 horas, Q1 notó que su hijo V1, menor de cinco años de edad, no se levantó por lo que acudió a su habitación, percatándose que se encontraba acostado y que había presentado una micción. Ante ello, le solicitó que se cambiara la ropa, sin que éste respondiera, cargándolo entonces notando que su cuerpo se encontraba “suelto y pesado”; así las cosas, Q1 optó por trasladarlo a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios

Médicos del municipio “El Salto”, en el estado de Jalisco, en donde recibió atención por parte del personal de enfermería.

4. Posteriormente, según el dicho de Q1, AR1, médico adscrito al citado nosocomio valoró a V1 y le suministró medicamentos, además de colocarle oxígeno; asimismo, le comentó que deberían esperar para trasladar a la víctima a otro hospital; además, tanto el citado servidor público como el personal de enfermería intentaron entubar al menor de edad sin lograrlo, por lo que aproximadamente a las 09:00 horas del mismo día, determinaron su remisión en ambulancia a otro hospital.

5. Ahora bien, durante el trayecto V1 sufrió un paro cardíaco, por lo que AR1 solicitó que la ambulancia se detuviera en el Hospital General de Zona No. 14 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Guadalajara, Jalisco, con la finalidad de estabilizar su estado de salud y trasladarlo posteriormente al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”.

6. Una vez que V1 ingresó al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, el personal médico le preguntó a Q1 si su hijo se había golpeado en el estómago, ya que presentaba sangrado abundante por la boca y la nariz; informándole que era posible que tuviera una cortadura en el estómago, debido a que no respondía a los medicamentos dificultándose contener la hemorragia; posteriormente, el estado de salud de V1 se deterioró, declarándose su muerte a las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010, señalando el acta de defunción respectiva como causas del fallecimiento: shock hipovolémico secundario a perforación por instrumental médico de la vena tiroidea superior.

7. Por lo expuesto, el 4 de enero de 2011, Q1 presentó queja ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, la cual fue remitida el 24 de marzo de ese año a este organismo nacional en razón de estar involucradas autoridades federales como municipales, iniciándose el expediente de mérito bajo el número CNDH/1/2011/3077/Q, solicitado para su debida integración, los informes y copias de los expediente clínicos de la víctima al coordinador de Atención a Quejas y Orientación a Derechohabiente del IMSS, al director del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, al director general de Servicios Médicos Municipales y Cruz Verde del municipio “El Salto”, Jalisco, y al encargado de la Dirección de Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia de la citada entidad federativa.

## **II. EVIDENCIAS**

8. Queja presentada por Q1 el 4 de enero de 2011 ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, la cual por razones de competencia se remitió a esta Comisión Nacional el 24 de marzo de ese año.

9. Expediente No. 6/2011/I iniciado por la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco, en razón de la queja presentada por Q1, remitido a este organismo

nacional mediante el oficio No. DQ/231/2011, de 23 de marzo de 2011, del que destacaron las siguientes constancias:

**a.** Nota de enfermería de V1 elaborada a las 07:40 horas del 28 de diciembre de 2010, por personal adscrito al citado servicio de la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco.

**b.** Formato de atención prehospitalario de V1 No. 207, emitido a las 08:20 horas del 28 de diciembre de 2010 por personal médico adscrito a la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco.

**c.** Acta de defunción de V1, en la que se indicó como hora y fecha de defunción las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010 y como causa de muerte, shock hipovolémico secundario a perforación por instrumental médico de la vena tiroidea superior.

**10.** Informes del 28 de septiembre de 2011, emitidos por el director y subdirector del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS en Guadalajara, Jalisco, en los que se detalló la atención proporcionada a V1, enviados a este organismo nacional a través del oficio No. 09521746B0/15065, de 29 de septiembre de 2011, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas y Orientación CNDH del IMSS.

**11.** Informe de 6 de octubre de 2011, en el que un médico adscrito al servicio de Urgencias Pediátricas del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, en Jalisco, detalló la atención médica proporcionada a V1, remitido a esta Comisión Nacional a través del oficio No. D-1653/2011, del 7 de ese mismo mes y año, suscrito por el director del citado nosocomio.

**12.** Copia del expediente clínico generado con motivo de la atención médica proporcionada a V1 en la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, en el Hospital General de Zona No. 14 del IMSS y en el Nuevo Hospital Civil, “Dr. Juan I. Menchaca”, ambos en la citada entidad federativa, enviados a esta Comisión Nacional a través del oficio No. 09521746B0/15449, de 7 de octubre de 2011, suscrito por el titular de la División de Atención a Quejas CNDH, del mencionado Instituto, del que se destacaron las siguientes constancias:

**a.** Nota de evaluación de primer nivel de V1, elaborada a las 07:30 horas del 28 de diciembre de 2010, por personal adscrito a la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, sin nombre y firma del médico que la emitió.

**b.** Nota médica y de prescripción de V1, elaborada a las 08:30 horas del 28 de diciembre de 2010, por una médico adscrita al



servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco.

**c.** Resumen clínico de V1, emitido a las 09:31 horas del 28 de diciembre de 2011, por una médico adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco.

**d.** Registro clínico, esquema terapéutico de V1 e intervenciones de enfermería, emitido a las 09:30 horas del 28 de diciembre de 2010, por personal del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, en que se indicó que se recibió al menor de edad en condiciones pre mortem.

**e.** Nota de defunción de V1, elaborada a las 13:30 horas del 28 de diciembre de 2010, por personal médico del servicio de Urgencias Pediátricas del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, en el que se establecieron como diagnósticos finales: choque hipovolémico, hemorragia del tubo digestivo alto, postparo cardiorrespiratorio y síndrome de moebiüs.

**13.** Informes del 10 de octubre de 2011, suscritos por un paramédico y por el médico AR1, ambos adscritos a la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio de “El Salto”, Jalisco, enviados a esta Comisión Nacional a través del oficio No. SM/435/2011 del mismo mes y año, por el síndico municipal de “El Salto”, Jalisco.

**14.** Informe No. 911/2011 de 14 de noviembre de 2011, suscrito por la agente del Ministerio Público adscrita a la Agencia 4/C de Responsabilidades Médicas de la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, con relación al estado que guarda la Averiguación Previa No. 1, iniciada con motivo de la denuncia de hechos formulada por Q1, al que anexó copia del resultado de la necropsia practicada el 29 de diciembre de 2010 a V1, por personal médico adscrito a la Dirección del Servicio Médico Forense del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, enviados a esta Comisión Nacional a través del oficio No. 2121/2011 del 17 de noviembre de 2011, por el encargado de la Supervisión de Derechos Humanos de la citada procuraduría.

**15.** Opinión médica emitida el 7 de febrero de 2012, por un perito médico forense de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la que se establecieron las consideraciones técnicas sobre la atención médica proporcionada a V1 en la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, así como en el Hospital General de Zona No. 14 del IMSS y en el Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, ambos en la citada entidad federativa.

**16.** Comunicación telefónica sostenida el 9 de febrero de 2012, entre un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, con personal de la Dirección de Supervisión de Derechos Humanos de la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, quien informó que la Averiguación Previa No.1, se encuentra en integración.

**17.** Comunicación telefónica sostenida el 11 de junio de 2012, entre personal de esta Comisión Nacional y servidores públicos de el municipio “El Salto”, Jalisco, en la que precisaron que no se había iniciado procedimiento administrativo alguno con relación al caso de V1, debido a que no se advirtieron conductas irregulares atribuibles a personal de los Servicios Médicos Municipales que atendió a la víctima.

**18.** Comunicación telefónica sostenida el 13 de junio de 2012, por personal de esta Comisión Nacional con servidores públicos del IMSS, en la que señalaron que hasta esa fecha se encontraba pendiente de resolverse la queja relacionada con el caso de V1, ante el área de Investigación de Quejas Médicas de ese Instituto, por lo que aun no se había dado vista de los hechos al Órgano Interno de Control.

**19.** Comunicación telefónica sostenida el 13 de junio de 2012, entre personal de esta Comisión Nacional y un servidor público de la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, en la que éste último señaló que se comunicaría posteriormente para informar el estado que guardaba la Averiguación Previa No.1.

### **III. SITUACIÓN JURÍDICA**

**20.** El 28 de diciembre de 2010, aproximadamente a las 07:00 horas, Q1 notó que su hijo V1, menor de cinco años de edad, no se levantó por lo que acudió a su habitación, percatándose que se encontraba acostado y que había presentado una micción. Ante ello, le solicitó que se cambiara la ropa, sin que éste respondiera, cargándolo entonces notando que su cuerpo se encontraba “suelto y pesado”; así las cosas, Q1 optó por trasladarlo a la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio de “El Salto”, Jalisco, lugar en el que recibió atención por parte del personal de enfermería y fue valorado por AR1, quien lo diagnosticó con un cuadro clínico de neumonía hipostática y sangrado orogástrico, e indicó como plan de manejo: intubación, soluciones parenterales y antipirético; ahora bien, a pesar de los múltiples intentos por parte del citado servidor público como del personal del servicio de enfermería, no se logró realizar la intubación endotraqueal a la víctima.

**21.** Por ello, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, remitió a V1 al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”; sin embargo, debido a que durante el trayecto el estado de salud de la víctima se deterioró, lo llevaron al Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, donde una médico adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas, lo encontró con un cuadro clínico de paro

cardiorrespiratorio, en condiciones premortem y orofaringe con abundante sangre fresca, logrando intubarlo y recuperar su frecuencia cardiaca, pero no la respiratoria.

**22.** Posteriormente, V1 presentó de nueva cuenta otro paro cardiorrespiratorio el cual se revirtió; sin embargo, su estado de salud continuó deteriorándose, por lo que el personal del servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, lo diagnosticó con un cuadro clínico de paro cardiorrespiratorio, sangrado de tubo digestivo, choque probable mixto, síndrome dismórfico y muerte cerebral, y permitió que el personal de la Cruz Verde lo trasladara en ambulancia al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, en el cual se le brindaron maniobras de reanimación, sin embargo a las 13:00 horas se declaró su fallecimiento, señalándose como causas de muerte shock hipovolémico secundario a perforación por instrumental médico de la vena tiroidea superior.

**23.** Por lo anterior, Q1 presentó denuncia de hechos, situación que motivó el inicio de la Averiguación Previa No. 1 en la Agencia 4/C de Responsabilidades Médicas de la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, dentro de la cual se practicó una necropsia a la víctima, en que se determinó que la muerte de V1 se debió a shock hipovolémico secundario a perforación por instrumental quirúrgico de la vena tiroidea superior, coadyuvado por neumonía; sin embargo, a la fecha de elaboración del presente pronunciamiento la citada indagatoria se encuentra en integración. Además, personal de los Servicios Médicos del municipio “El Salto” Jalisco, precisó a esta Comisión Nacional que no se ha iniciado procedimiento de responsabilidad alguno.

#### **IV. OBSERVACIONES**

**24.** Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/3077/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, se contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones a los derechos a la protección de la salud y a la vida en agravio de V1, atribuibles a personal médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, en atención a lo siguiente:

**25.** Alrededor de las 07:00 horas del 28 de diciembre de 2010, Q1, al tratar de despertar a su hijo V1, se percató que éste no se movía ni le respondía cuando le hablaba, por lo que optó por trasladarlo a las instalaciones de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, en donde fue valorado por AR1, quien a la exploración física lo encontró: hipoactivo, sin movilizar los párpados, resequedad de ambos globos oculares, pupilas arrefléxicas, pulmones con estertores en ambas bases pulmonares y crepitos de lado izquierdo, con taquicardia rítmica, sin agregados y abdomen globoso con ruidos peristálticos presentes, extremidades hipotróficas e hiporrefléxicas, con compromiso ventilatorio; por ello, el citado servidor público diagnosticó a la víctima con un cuadro clínico de neumonía hipostática y sangrado orogástrico e indicó

como plan de manejo su intubación endotraqueal, suministrarle soluciones parenterales y antipirético, así como su remisión en ambulancia al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”.

**26.** Llamó la atención de esta Comisión Nacional, el hecho de que AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco precisara en la nota de evaluación de primer nivel que V1 había presentado sangrado orogástrico, toda vez que, efectivamente, el citado servidor público le practicó una laringoscopia a la víctima, con la finalidad de entubarla; circunstancia que permitió corroborar lo manifestado por Q1 en su escrito de queja, en el sentido de que el personal adscrito a la multicitada institución en diversas ocasiones intentó realizar el procedimiento sin éxito.

**27.** Posteriormente, según se desprendió del informe de 10 de octubre, suscrito por un paramédico de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, al realizar el traslado de V1 el citado servidor público intentó entubar a V1 sin lograrlo, situación que hizo del conocimiento de AR1, que también se encontraba a bordo de la ambulancia, y quien a su vez le respondió que de igual forma le había practicado una laringoscopia (técnica que permitiría visualizar la laringe y su aparato fonatorio, mediante la inserción de un instrumento delgado “laringoscopio” a través de la nariz o la boca hacia la garganta), por lo que determinaron ventilarlo con ambú.

**28.** Al respecto, el perito médico forense de esta Comisión Nacional observó que cuando se intentó entubar a V1, se le causó una perforación en el cartílago de la tiroides hasta la vena tiroidea superior, complicación que no fue detectada; por ello, cuando el personal que lo atendió continuó intentando entubar a la víctima debido a los datos de insuficiencia respiratoria que presentó, así como ventilarlo mediante ambú (ventilación a través de un balón válvula mascarilla), se propició que la lesión aumentara de tamaño poco a poco, como consecuencia de la presión que se generaba con la citada maniobra.

**29.** Así las cosas, debido a que el estado de salud de V1 continuó deteriorándose, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, solicitó el apoyo del Hospital General No. 14 del IMSS, en Guadalajara, en donde la víctima ingresó a las 08:30 horas del 28 de septiembre de 2010, con paro cardiorrespiratorio, en condiciones premortem, con hipotermia, sin frecuencia cardíaca, sin registro de tensión arterial en monitor, así como asistolia; asimismo, a su exploración física una médico adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas lo encontró: pálido con trismus, dismórfico, extremidades hipotróficas, reflejo corneal negativo, pupilas dilatadas, reflejo vestibular negativo, orofaringe y con abundante sangre fresca.

**30.** Por lo anterior, la médico adscrita al servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, colocó a V1 en el área de choque y le practicó una aspiración, sin obtener reflejo de deglución; posteriormente, le realizó una laringoscopia con la finalidad de colocarle una endocánula No. 22, sin lograrlo,

por lo que solicitó apoyo al personal adscrito al servicio de Anestesiología, quien en el segundo intento exitosamente entubó a la víctima, situación que junto con el suministro de inotrópicos y bicarbonato, permitieron su ventilación mediante bolsa y ventilador volúmetrico, restableciéndose así los parámetros de presión usuales y la frecuencia cardiaca, pero no la respiratoria.

**31.** Asimismo, se le realizó una gasometría a V1, la cual lo reportó con acidosis metabólica importante, por lo que se indicó como plan de manejo bicarbonato de sodio en bolo; sin embargo, el menor de edad, nuevamente presentó otro paro cardiorrespiratorio, que se revirtió mediante la aplicación de aminas y carga rápida de soluciones, consiguiendo automatismo cardiaco, frecuencia cardiaca de 115 latidos por minuto y sat 02.96%; asimismo, se le practicaron una serie de exámenes de laboratorio, se le colocó una sonda foley y una sonda de gastrostomía, la cual drenó abundante sangrado gástrico.

**32.** Finalmente, V1 fue diagnosticado con un cuadro clínico de paro cardiorrespiratorio, sangrado de tubo digestivo, choque probable mixto, síndrome dismórfico y muerte cerebral, procediendo el citado servidor público a realizar una nota de egreso, bajo el argumento de que el personal de la Cruz Verde perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco se lo solicitó, a fin de que pudieran llevarlo a la unidad hospitalaria a la que inicialmente había sido referido, esto es al Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”.

**33.** En este sentido, se observó que el personal médico del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, le proporcionó a V1 la atención médica que requería; sin embargo, permitió su egreso, bajo el argumento de que el personal de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, se lo había solicitado.

**34.** Lo anterior, en opinión del perito médico forense de esta Comisión Nacional, evidenció que el personal del Hospital General de Zona No. 14 del IMSS, en Guadalajara, Jalisco, no verificó que el traslado se realizara en una ambulancia que contara con cuidados intensivos, debido a que el estado de salud de la víctima era delicado y requería de recursos físicos, así como de cuidados especiales por parte de personal capacitado, dejando de observar con dicha omisión el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-237-SSA1-2004, Regulación de los Servicios de Salud, Atención Prehospitalaria de las Urgencias Médicas, y de los artículos 7, fracción V, 71, 72, 73, 74 y 75 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como 7, 43 y 117 del Reglamento de Prestaciones Médicas del Instituto Mexicano del Seguro Social.

**35.** Dichos ordenamientos establecen que el responsable del servicio de Urgencias del establecimiento se encuentra obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido, y que el traslado se realice con recursos propios de la

unidad que hace el envío, bajo la responsabilidad del encargado y conforme a las normas respectivas, y que en caso de no contar con los medios de transporte adecuados se utilizarán los de la institución receptora.

**36.** Ahora bien, a las 11:15 horas del 28 de diciembre de 2010, V1 ingresó al servicio de Urgencias del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, en paro cardiorrespiratorio, con sangrado profuso por nasofaringe, con avulsión dental de incisivo superior y con sangrado abundante por sonda de gastrostomía, con datos de choque hipovolémico, por lo que el personal médico que lo valoró indicó como plan de manejo inmediato: suministro de solución salina, maniobras de reanimación avanzada, ventilación mecánica asistida y farmacológica, logrando después de 15 minutos reanimar a la víctima.

**37.** No obstante que el personal médico del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara, “Dr. Juan I. Menchaca”, le proporcionó a V1 la atención médica que requería, su estado de salud continuó deteriorándose, a grado tal que presentó otro paro cardiorrespiratorio, el cual no pudo ser revertido, por lo que a las 13:00 horas del 28 de diciembre de 2010 se declaró su fallecimiento y se canalizó el cuerpo a la autoridad ministerial de esa entidad federativa, quien ordenó la práctica de una necropsia, en la que los médicos de la Dirección del Servicio Médico Forense del Instituto Jalisciense de Ciencias Forenses, concluyeron que la tráquea de la víctima presentaba un hematoma de 5x3 cm de diámetro, cubriendo el cartílago de la tiroides, el cual tenía una perforación hasta la vena tiroidea superior.

**38.** Así las cosas, se determinó que la causa de muerte de V1 obedeció a un choque hipovolémico secundario a una perforación por instrumental quirúrgico de la vena tiroidea superior, coadyuvado por neumonía.

**39.** En este orden de ideas, el hecho de que AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, realizara incorrectamente una intubación endotraqueal a V1 y que permitiera que el paramédico de esa institución continuara ambucéandolo, propició que la vena tiroidea superior fuera perforada y que la lesión aumentara de tamaño poco a poco, provocando que el estado de salud de la víctima se deteriora a grado tal que presentara finalmente un paro cardiorespiratorio y un choque hipovolémico que no pudieron ser revertidos, los cuales finalmente lo llevaron a su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la inadecuada atención médica y la muerte del menor de edad y como consecuencia la responsabilidad institucional que en derechos humanos le es atribuible al citado servidor público.

**40.** No es obstáculo para llegar a la anterior conclusión el hecho de que V1 presentara síndrome de Moebius (enfermedad neurológica congénita caracterizada por la falta de desarrollo en el sexto y séptimo nervio craneal, que causa parálisis facial y falta de movimiento en los ojos), toda vez que de acuerdo a la literatura médica el personal médico debe estar capacitado para el manejo de pacientes menores de edad que presenten compromiso de la vía aérea a pesar de que se puedan originar dificultades por la anatomía propia de las estructuras

laríngeas (en este caso en particular por la alteración facial que presentaba V1 en la boca), en razón de que la falta de ventilación respiratoria es causa severa de muerte y/o morbilidad en menores de edad, que debe ser tratada a través de la intubación endotraqueal, procedimiento frecuentemente utilizado en las unidades de cuidados intensivos pediátricos y en los servicios de emergencias.

**41.** Además, no pasó desapercibido que AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, omitió escribir su nombre completo, cargo, rango, matrícula y especialidad en la nota médica que emitió, para su identificación, así como realizar la nota de traslado de V1, anexando copia del resumen con que se envía al paciente, precisando el nombre del establecimiento que envía, del que recibe, resumen clínico con motivo de envío, impresión diagnóstica y terapéutica empleada, con lo cual se evidencia un incumplimiento a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

**42.** Las irregularidades mencionadas son una constante preocupación de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ya que tales omisiones representan un obstáculo para conocer el historial clínico detallado del paciente a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose con ello el derecho que tienen las víctimas de que se conozca la verdad respecto de la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud.

**43.** Situación que ha sido objeto de múltiples pronunciamientos en las recomendaciones 01/2011, 09/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011, 53/2011, 58/2011, 76/2011, 85/2011, 14/2012, 15/2012, 23/2012 y 24/2012, emitidas el 21 de enero, 18 de marzo, 4 y 13 de mayo, 30 de junio, 30 de septiembre, 27 de octubre, 9 y 16 de diciembre de 2011, 23 y 26 de abril, 30 de mayo y 6 de junio de 2012, respectivamente, en las que se señalaron precisamente las omisiones en las que incurre el personal médico cuando las notas médicas se encuentran incompletas, son breves e ilegibles, y presentan excesos de abreviaturas, no obstante que esos documentos están orientados a dejar constancia de los antecedentes de los usuarios de los servicios médicos.

**44.** La sentencia del caso “Albán Cornejo y otros vs. Ecuador”, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el numeral 68 refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades. Pronunciamiento que además resulta obligatorio para el Estado mexicano, de conformidad con los numerales 1, 2 y 3, de la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

**45.** Por ello, la falta del expediente o la deficiente integración del mismo, 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.

**46.** Por lo expuesto, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, vulneró el derecho a la protección de la salud y a la vida, en agravio de V1, contenidos en los artículos 1, párrafo primero, segundo, y tercero; 4, párrafos cuarto y octavo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4, párrafos primero y segundo de la Constitución Política del estado de Jalisco; 1, 2, fracción I, II y V; 3, fracción II, IV; 23, 27, fracción III; 32, 33, 51, y 63, de la Ley General de Salud; 48, 71, 72, 73, 74, 75 y 87, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; 2, fracciones II y V, 3, 19, 21, 60, 61, 62, fracción II, 64, 92 y 93, de la Ley Estatal de Salud del estado de Jalisco; así como el contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA-1-1998, Del Expediente Clínico.

**47.** Igualmente, el citado personal médico omitió observar las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud y a la vida, 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 de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo, la protección más amplia a las personas, de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero y segundo, y 133, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

**48.** Al respecto, los numerales 6.1 y 24.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1 y 19, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; I y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3, 25.1, y 25.2, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 24.1, y 24.2, de la Convención sobre los Derechos del Niño; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como 10.1 y 10.2, inciso a) y 16, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en síntesis ratifican el contenido de los preceptos constitucionales citados, en el sentido de que para asegurar que las personas disfruten del más alto nivel de salud el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho, especialmente en el caso de los niños.

**49.** Para esta Comisión Nacional, resultó importante destacar que las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de V1, tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad por ser menor de edad, ya que los agravios cometidos en su contra, al ser analizados atendiendo al interés superior del niño, contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaba que V1



recibiera una atención relevante e inmediata por parte del personal de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco.

**50.** En este tenor, el artículo 3, de la Convención sobre los Derechos del Niño señala que las autoridades deben de atender el interés superior de la niñez, es decir, que para la toma de cualquier decisión o medida por parte de las mismas es necesario considerar, de manera previa y preferente, el bienestar de los menores y favorecer a su mejor desarrollo. La salvaguarda de los derechos del menor y el cuidado de su integridad debe prevalecer sobre cualquier otro interés.

**51.** Ahora bien, la Corte Interamericana ha señalado en su jurisprudencia constantemente que el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 4 de la Convención Americana, relacionado con el artículo 1.1 de la misma, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos quienes se encuentren bajo su jurisdicción. La protección activa del derecho a la vida por parte del Estado involucra a toda institución estatal. Lo anterior, en términos de lo señalado por la Corte Europea de Derechos Humanos, implica que el deber de protección se extiende al ámbito de la salud pública y en el caso de hospitales públicos, los actos y omisiones de su personal pueden generar la responsabilidad del Estado

**52.** Es preciso reconocer que 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.

**53.** En este sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la recomendación general número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que se afirmó 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, y 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.

**54.** Por ello, una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución General de la República, es 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 presente caso, el personal médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, debió considerar el interés superior del paciente, realizando una adecuada valoración

que les permitiera evidenciar la complicación con la cual cursó V1, y con ello, proporcionarle la atención médica que requería, con la calidad que deben imperar en la prestación de dicho servicio público, situación que de acuerdo con las consideraciones expuestas no se llevó a cabo.

**55.** De la misma manera, AR1, médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, incurrió en un probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 61, fracción XXXII, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado de Jalisco, que prevén la obligación de los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

**56.** Finalmente, debe precisarse que si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el sistema no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 1, 2 y 5, de la Ley de Responsabilidad Patrimonial del estado de Jalisco y sus Municipios, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública 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 los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

**57.** De igual forma, con fundamento en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; así como 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existen elementos de convicción suficientes para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja ante la Contraloría Interna del municipio “El Salto”, Jalisco, a fin de que inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, además de formularse la denuncia respectiva ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, en contra del personal involucrado en los hechos.

**58.** No es obstáculo para lo anterior, el hecho de que se haya iniciado la Averiguación Previa No. 1, ya que esta Comisión Nacional presentará una denuncia para los efectos previstos en el artículo 73, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a fin de dar el seguimiento debido a dicha indagatoria.

59. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a ustedes, señores miembros del ayuntamiento “El Salto”, Jalisco, las siguientes:

## V. RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** Instruyan a quien corresponda a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a Q1, o a quien mejor derecho demuestre para ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos de ese municipio, y envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Gire instrucciones a quien corresponda, para que se reparen los daños psicológicos a Q1, a través del tratamiento necesario para restablecer su salud emocional en la medida de lo posible, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**TERCERA.** Gire sus instrucciones para que en la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos de ese municipio, 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, sobre todo por lo que hace a la atención de los menores de edad, esto con el objetivo de evitar omisiones como las que dieron origen al presente pronunciamiento y, envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**CUARTA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se emita una circular dirigida al personal médico adscrito a la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

**QUINTA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos de la Cruz Verde, perteneciente a los Servicios Médicos del municipio “El Salto”, Jalisco, 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 establecido 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.

**SEXTA.** Se colabore ampliamente con este organismo nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría Interna del municipio “El Salto”, Jalisco, en contra del personal involucrado en los hechos de la presente

recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

**SÉPTIMA.** Se colabore debidamente, en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de Justicia del estado de Jalisco, y remita a este organismo nacional las constancias que le sean solicitadas.

**60.** 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 hacer 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, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

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

**63.** 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, esa circunstancia y, con fundamento en el artículo 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitar a la LIX Legislatura del estado de Jalisco, su comparecencia para que justifique su negativa.

**EL PRESIDENTE**  
**DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA**