

RECOMENDACIÓN No. 04/2019

Síntesis: Al ser intervenida quirúrgicamente en septiembre del 2016, a través del servicio médico del Seguro Popular, para dar a luz un varón por cesárea, aparentemente sin ninguna complicación, sin embargo ocho meses después su salud mermó, perdió mucho peso, náuseas constantes y detectó un abultamiento en su vientre, luego de diversos estudios y recibir atención médica particular se le localizó un cuerpo extraño que resultó ser material quirúrgico con la imperiosa necesidad de ser operada nuevamente, luego de esta, le informan le cercenaron una buena parte de su intestino delgado, a raíz de lo cual padeció una convalecencia muy complicada y muchas dificultades para recuperar su salud, con secuelas físicas y muy variados efectos secundarios.

Analizados los hechos y las diligencias practicadas, hay evidencias suficientes para acreditar Violaciones al Derecho a la Protección de la Salud, así como a la Legalidad y Seguridad Jurídica.

RECOMENDACIÓN No. 04/2019

Visitador Ponente: Lic. Jair Jesús Araiza Galarza

Chihuahua, Chih., a 05 de febrero de 2019

DR. JESÚS ENRIQUE GRAJEDA HERRERA
SECRETARIO DE SALUD
PRESENTE.-

Vistas las constancias que integran el expediente YR 478/2017, formado con motivo de la queja formulada por "A¹", en contra de actos que considera violatorios a sus derechos humanos, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los numerales 1, 3, 6 fracción II, inciso a), III, así como los artículos 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, este organismo procede a resolver lo conducente, atendiendo al análisis de los siguientes:

I.- HECHOS:

1.- En fecha 03 de noviembre de 2017, se presentó ante esta Comisión, el escrito que contenía la queja de "A", quien refirió lo siguiente:

"...respetuosamente comparezco para interponer queja en contra del Hospital General "Doctor Salvador Zubirán Anchondo", ubicado en Avenida Colón y Teófilo Borunda No. 510 C.P. 31000, en esta ciudad de Chihuahua y de los servidores públicos Dr. "B" ginecólogo, Dr. "C" residente, de la enfermera instrumentista "D" y de la enfermera circulante "E", quienes intervinieron en la cesárea practicada en mi persona el día 08 de Septiembre de 2016, en este Hospital, según consta en el expediente "F" y que se encuentra en el archivo de dicho hospital, basado esto en los hechos que se relatan a continuación.

¹ Por razones de confidencialidad y protección de datos personales en la presente recomendación, este organismo determinó guardar la reserva del nombre del impetrante, y demás datos que puedan conducir a su identidad, enlistando en documento anexo la información protegida.

HECHO UNO

En el mes de enero del año 2016, me enteré que estaba embarazada, mi número de afiliación al Seguro Popular "G", mi embarazo fue catalogado como de alto riesgo por el Médico General Dr. "H" quien me atendió en el centro de salud unidad San Felipe, que se ubica en la calle Escudero 501 Colonia San Felipe, en esta ciudad de Chihuahua, refiriéndome al Hospital General "Dr. Salvador Zubirán Anchondo", cuando tenía cinco meses de embarazo para que fuera atendida ahí y dar a luz; en dicho hospital fui atendida por el Dr. "B", quien determinó internarme el día 07 de septiembre del año 2016, para que se me practicara cesárea. Ese día me dieron a firmar varias hojas donde yo autorizaba a los médicos del hospital Salvador Zubirán Anchondo para que me realizaran la operación cesárea, aceptando al firmar que no desconocía los riesgos que ellos mismos mencionan en una parte más arriba de la hoja, lo cierto es que no me fueron debidamente explicados ni se establece la posibilidad de que alguien podía dejarme una compresa o gasa o material quirúrgico dentro de mi organismo y desencadenar todo lo que sucedió después; en dichas hojas también me hacen saber que este Hospital pertenece al Sistema Nacional de Residencias Médicas, por lo cual "alguno de estos procedimientos podrá ser realizado por los médicos residentes siendo estos siempre supervisados por los Médicos Adscritos al Servicio de Ginecología y Obstetricia" lo cual así sucedió, dado que el médico residente Dr. "C" fue quien realizó la cesárea y el Dr. "B" sólo se asomó y se fue. Es así como el día 08 de Septiembre del 2016, fui intervenida quirúrgicamente aproximadamente a las 5:30 p.m. tuve un hijo varón sano y fui dada de alta el día 11 de septiembre de ese año.

HECHO DOS

Posterior a la cesárea, debo decir que nunca me sentí bien y lo atribuí a la operación, estaba muy cansada desanimada no tenía ganas de hacer nada, además del dolor que sentía en el vientre. A mediados del mes de abril del año 2017, siete meses después de que me fuera practicada la cesárea y como mi estado de salud iba empeorando pues aunado a lo anteriormente relatado tenía náuseas y pérdida de apetito, además de la aparición de una bola del lado izquierdo de mi vientre, acudí de nuevo con el Dr. "H" quien tras varios estudios de laboratorio en diferentes fechas, se da cuenta que estoy muy anémica y que he perdido mucho peso, alrededor de 20 kilos en dos meses, me refiere al Servicio de Urgencias del Hospital General "Dr. Salvador Zubirán Anchondo" el día 05 de Junio del 2017, con la Dra. "I", quien me devuelve a mi casa diciendo que "si no viene a esta unidad vomitando sangre mejor no venga" y cuando se percata que la hoja de referencia dice "urgente" me da cita con el médico especialista en gastroenterología de dicho Hospital el día 6 de julio de este año. Hasta este momento ninguno de los doctores que me atienden en el centro de salud ni en urgencias del hospital general me revisan el vientre.

HECHO TRES

El día 16 de Junio de 2017 me encontraba muy mal y decidí ir con el médico particular Dr. "J", quien al valorar los estudios realizados hasta el momento y haberme auscultado se percató de la presencia de una masa en la cavidad abdominal del lado izquierdo de tamaño considerable por lo que ordena una sonografía o ultrasonido abdomen superior, al revisarla y no ser concluyente ordena una tomografía de abdomen y pelvis simple misma que se realiza y arroja como resultado o muestra entre otras cosas, "MATERIAL QUIRURGICO A ESE NIVEL. DICHO MATERIAL SE ENCUENTRA LOCALIZADO A NIVEL DE SIGMOIDES Y PROBABLEMENTE CORRESPONDE CON UNIÓN ENTERO INTESTINAL" por lo que me recomienda sea internada de urgencia para realizarme Laparotomía Exploratoria.

HECHO CUATRO

Buscando una segunda opinión, acudí el día 23 de junio de este año con el Médico Particular Especialista en Gastroenterología y Cirugía del Aparato Digestivo, Dr. "K", quien me auscultó, revisó los estudios clínicos de sangre que tenía hasta ese momento, la sonografía y la tomografía antes referidas y después de consultarlo con los radiólogos del Hospital Ángeles Chihuahua nos dijo a mí y a mi hermana "L" que era un "Textiloma," por lo que me refirió al hospital General Salvador Zubirán Anchondo, particularmente con el Dr. "M", quien es Director de Cirugía de dicho Hospital, quien nos recibió el día 26 del mismo mes y año y me internó.

HECHO CINCO

El día 27 de junio del año que corre, fui intervenida quirúrgicamente aproximadamente a las 8:50 a.m. esta vez se me practicó Laparotomía Exploratoria por posible textiloma por el Dr. "M". Terminando la intervención quirúrgica aproximadamente a las 10:30 a.m., el Dr. "M" salió a hablar con mi madre "N" y con mi hermana "L", y les explicó el procedimiento que realizó conmigo; dijo que efectivamente lo que había encontrado era una COMPRESA, que el cuerpo había encapsulado formando una especie de tumor o bola y que había sido absorbida por el intestino delgado y había funcionado como una especie de cedazo o criba que no permitía que el alimento pasara más que solo una pequeña parte, por lo que para sacarlo tuvo que cortar junto con la parte del intestino que se hallaba comprometido, 80 cm, y que había vuelto a pegar el intestino por lo que había que esperar que "pegara" y que no hubiera "fugas" ordenando un ayuno total de tres días y que en caso de que hubiera "fugas" tendría que de nuevo operar, sacar la "tripita" y después de 8 o 10 semanas volver a operar para pegar o conectar otra vez el intestino.

La nota postquirúrgica elaborada por el Dr. "M", en la parte de Hallazgos, dice lo siguiente: "presencia de cuerpo extraño (COMPRESA) el cual se encontraba intraluminal localizado en Ileon comprometiendo 60 cm.

presencia de múltiples lesiones al momento de la adherenciólisis por proceso inflamatorio y fibrosis severa por cuerpo extraño previo, resección de 80 cm de íleon. a 15 cm de válvula ileocecal, resto del intestino delgado y colon sin alteraciones" que es visible en el expediente No. "F" y que se encuentra en el archivo de ese Hospital Dr. Salvador Zubirán Anchondo, concuerda con lo que les dijo a mi madre y a mi hermana.

HECHO SEIS

El mismo día en que me operaron, 27 de Junio de 2017, cuando me encontraba en recuperación todavía, vino a verme el Dr. "C" que me practicó la cesárea el 08 de septiembre de 2016 en este mismo Hospital, me dijo que él no me había dejado nada y que lo que me sacaron fue un cuerpo extraño, que era un "cuatito" de mi bebé. También recibí más tarde, ya cuando me habían pasado a piso, la visita de la secretaria del Dr. "B", mi médico tratante, para preguntarme cómo me encontraba, sinceramente no entendí su visita pues mi amiga no es, ni creo que sea común que las secretarias visiten a los pacientes. Además de que ni mi familia ni yo pedimos hablar en ningún momento con ninguno de estos personajes ni para pedir explicaciones ni reclamar. Afortunadamente, al parecer, cumplí el ayuno que se me había ordenado y comencé dieta líquida y luego blanda y fui dada de alta por mejoría el día 03 de julio de este año.

Por lo que en este hecho en lo particular y considerando que me encontraba en un estado vulnerable, debido a que estaba en recuperación, considero que tanto la visita del Dr. "C" y la de la secretaria del Dr. "B" de quien desconozco su nombre, son actos de amedrentamiento, por sí mismos violatorios de mi derecho a la salud, incluso emocional, pues aprovecharon que en la sala de recuperación yo estaría sola y en piso buscaron el momento en que ninguno de mis familiares estaría conmigo para hacer esto, en un tono intimidatorio y burlón por parte del Dr. "C".

HECHO SIETE

Casi un mes después de esta última intervención se me realizó una tomografía (TAC) donde se encontró un quiste o una bola que contenía líquido y al día siguiente, el día 21 de Julio de este año, me hicieron una punción donde se vació el contenido y se mandó analizar, no hubo infección afortunadamente. El día 17 de este mes de octubre tuve cita con el Dr. "Ñ", revisó una nueva tomografía de abdomen que me realizaron y tengo cita de nuevo en un mes.

El Dr. "Ñ" me dijo que podía comer de todo pero que masticara bien, me recetó vitaminas y ácido fólico. Pero la verdad es que no me siento muy confiada todavía ya que mis evacuaciones son muy líquidas y tengo miedo de que comer de todo pueda hacerme daño.

HECHO OCHO

El día 20 de Agosto de este año estando en la ciudad de Monterrey Nuevo León, volví a sentirme mal, tuve dolor intenso en el abdomen vómito y diarrea, me llevaron con un médico particular quien me revisó y me tuvo internada un rato, me puso un medicamento, antibiótico y antiinflamatorio, vía intravenosa y me dio de alta el mismo día. Me asusté mucho y mi familia también.

Mi convalecencia ha sido muy difícil; al principio no podía atender a mi bebé como debía, no podía cargarlo, bañarlo, cambiarlo, darle de comer, ir por sus pañales por su leche, etc.; mi aspecto era muy desalentador muy flaca y ojerosa, todo me dolía y me sentía muy cansada, ahora aunque me siento un poco mejor y ya puedo hacer más cosas, me preocupa el hecho de no poder salir a trabajar para sacar adelante a mi bebé, me estresa comer por temor a que me haga daño, mi madre "N" se ha hecho cargo de todos los gastos que a raíz de esta situación se han generado, la dieta que debo llevar es especial y es más cara que la común, y los horarios para alimentarme son muy estrictos pues debo hacerlo varias veces al día, debido a que mi capacidad de absorber en el proceso digestivo la totalidad de los nutrimentos que consumo se encuentra limitada, y a que en esta parte del intestino se absorben diversos nutrientes, como la vitamina B12 y la vitamina K, además de los oxalatos que las enzimas del estómago producen, y que además se encuentran contenidos en varios alimentos que no podré consumir, ya que al no ser absorbidos en su totalidad, podrían causar piedras y fallas en los riñones, según me explicó una nutrióloga que fui a consultar.

Además de que requiero llevar una dieta especial, la cual como ya mencioné resulta más onerosa que una dieta promedio de otras personas de mi edad y grupo social, me encuentro en la incapacidad para desempeñar un trabajo en las condiciones comunes a las demás personas de mi edad por los horarios estrictos que debo llevar para alimentarme, además del tiempo que debo permanecer en el trabajo y las funciones que debo realizar se encuentran igualmente limitadas, por lo que no puedo aspirar a un empleo que satisfaga mis necesidades económicas ni las de mi hijo.

Además de lo anterior y derivado de la anemia causada por la incapacidad de absorber los nutrientes necesarios está la afectación funcional para realizar mis proyectos de vida, trabajar, mantener mi salud con una dieta de acuerdo a mi capacidad económica, sacar adelante a mi hijo, proveerlo de salud, educación, vivienda, etc.

Aunado a lo anterior debo decir que hace 20 años fui operada de una malformación arteriovenosa en el cerebro, estuve tomando medicamento para controlar la epilepsia que dejó como secuela dicha operación, durante los primeros 3 años después de la misma y ahora con toda esta situación he tenido que de nuevo tomarla pues mis crisis de epilepsia se volvieron más fuertes y frecuentes por lo que actualmente estoy tomando de nuevo risperidona, valproato de magnesio y certralina y estoy

sufriendo sus efectos secundarios tales como cansancio, aletargamiento y hasta dificultades para hilar frases.

Es por todo esto que acudo a esta Comisión pues mi Derecho a la Salud se ha visto vulnerado y se ha puesto en riesgo mi vida pues de no haber sucedido lo acontecido, no me hubiera visto en la penosa situación de someterme a una operación como lo fue la laparotomía exploratoria que en sí misma tiene sus riesgos, a que se me hubiera tenido que resear parte de mi intestino delgado comprometiendo su función, a una convalecencia muy difícil, aun ahora padezco de diarrea y sufro de pérdida de cabello y el tono y la textura de mi piel no es la óptima, a tener que realizar todos estos exámenes clínicos y vivir el estrés que todo esto conlleva, a tener que de nuevo tomar medicamentos controlados los cuales afectan el desenvolvimiento que debiera tener en mi vida cotidiana por sus efectos secundarios por supuesto que afecta mi proyecto de vida, lo hace más difícil pues yo ya debería estar trabajando para sacar a mi hijo adelante y hacer mi vida normal como antes lo hacía.

Por lo anteriormente relatado atentamente solicito se me indemnice por el daño físico, económico y moral ocasionado en mi persona, se establezca una pensión económica y servicio médico de calidad de por vida, además se imponga la sanción que corresponda al Hospital General Salvador Zubirán Anchondo, a los médicos y enfermeras que intervinieron en la cesárea practicada en mi persona mismos que se especifican en la primera parte de este escrito y que no cumplieron con los protocolos de seguridad como lo es el conteo de gasas, compresas o material quirúrgico y que son responsables de esta negligencia médica. Además solicito que esta Comisión revise que este y todos los protocolos de seguridad para una cirugía segura se sigan adecuadamente en este Hospital para evitar que casos como el mío vuelvan a ocurrir...”

2.- En fecha 13 de diciembre de 2017, se levantó un acta circunstanciada en la que se hizo constar la comunicación que se tuvo con la Lic. “Q”, personal adscrito al departamento jurídico de la Secretaría de Salud, quien informó que no hasta esa fecha, no había sido posible remitir el informe correspondiente, en virtud de que estaban realizando el procedimiento administrativo, solicitando un acercamiento con la quejosa para conocer sus pretensiones y ofrecerle una propuesta conciliatoria. En ese sentido, el 4 de enero de 2018, se tuvo una reunión conciliatoria con las partes, levantando el acta correspondiente en la que se plasmó lo siguiente: 1) la impetrante solicitó una indemnización de “R” y una atención médica de calidad, o un ofrecimiento de reparación del daño y la posibilidad de un ofrecimiento de empleo acorde a sus necesidades para efecto de garantizarle la atención médica y una percepción económica; y 2) la representante legal de la Secretaría de Salud, se comprometió a presentar las peticiones realizadas por la impetrante, informando que la atención médica se llevaría a cabo mediante un seguimiento personalizado y gestiones en cuanto a la atención de un psicólogo y nutriólogo. (Visible de fojas 17 a 19).

3.- El 07 de agosto de 2018, se recibió informe por parte de la Maestra Sulma Iliana Martínez Díaz, Jefa del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud en el Estado, en el que, sin necesidad de reproducir las formalidades del escrito, sustancialmente argumentó lo siguiente:

“...Es de precisar que, desde un inicio que se tuvo conocimiento de la presente queja, y con motivo de realizar una investigación exhaustiva que permitiera esclarecer las responsabilidades que pudieran existir a cargo del equipo médico interviniente en el proceso de atención de la quejosa, se llevó a cabo un procedimiento administrativo interno en contra del personal médico que practicara la cesárea el día 8 de septiembre del año 2016, a favor de “A”, ya que a consecuencia de la misma, se afectara a la quejosa supuestamente dejando una compresa dentro de su cavidad abdominal.

A su vez, además de realizar las investigaciones conducentes anteriormente señaladas que permitan esclarecer los hechos manifestados por la quejosa; por otra parte, se llevó a cabo una reunión con “A”, con el propósito de conocer los hechos y requerimientos de propia voz de la paciente ante este órgano derecho humanista como parte mediadora, en la cual se le notificó a la quejosa respecto el procedimiento administrativo instaurado en contra del equipo médico, así como el interés de esta Secretaría de Salud en colaborar con la misma, a efecto de contribuir en el restablecimiento de su salud, efectuando el compromiso de llevar un control y gestión puntual de todas las necesidades médicas que presentara la paciente.

Sin embargo bajo esta reunión también se planteó por parte de la paciente como de sus representantes legales que, uno de sus requerimientos sería la suma de dos millones de pesos, cantidad que en ningún momento se recrimina, no obstante que a solicitud de cualquier resarcimiento pecuniario siempre debe existir una base que soporte la justificación de determinada cantidad, es decir, el valor monetario que representará la indemnización respectiva no debe efectuarse bajo el libre albedrío de la persona afectada, sino sustentado en el daño ocasionado que le provoca evidentes consecuencias que alteren su funcionamiento de manera permanente, y a su vez proceder a la cuantificación correspondiente en base a la Ley Federal del Trabajo.

No obstante en el presente asunto que nos ocupa, la solicitud de la quejosa es una manifestación unilateral y deliberada de una determinada cantidad, sin sustento alguno que acredite, o en su caso justifique la entrega del monto solicitado, y más aún que no debe pasar desapercibido que a la fecha, según se desprende de la última valoración médica realizada por el Dr. “M”, médico cirujano general y tratante, en todo momento se advierte que se ha ido restableciendo la salud de la paciente, lo cual se efectuó bajo el tratamiento del médico señalado dentro del mismo nosocomio donde se llevara a cabo

su cesárea, por lo que es evidente que, desde un inicio, el problema de salud de la paciente fue revertido sin que la misma tuviera que erogar recurso alguno que menoscabara su patrimonio; sin embargo, aun así, en ese mismo momento se realizó el compromiso de la dependencia de gestionar por conducto de la Aseguradora Afirme, la solicitud de la cantidad que resultara procedente, esto derivado que todo trabajador de la salud que labore bajo Servicios de Salud de Chihuahua cuenta con el seguro de riesgos profesionales ante la eventualidad de cualquier suceso en el que se les pudiera involucrar por cualquier supuesta negligencia o error médico, siendo a la fecha la aseguradora que cuenta con la cobertura respecto los trabajadores la anteriormente señalada.

Dado el compromiso asumido, se llevó a cabo la integración de todos los documentos requeridos por la Aseguradora, entre los que destaca la remisión de una opinión médica que señale las secuelas temporales o permanentes que pudiera acarrearle a “A”, respecto al evento sucedido en la intervención de fecha 8 de septiembre del año 2016; por lo que, en virtud de la evidente importancia que reviste dicha documental, se tuvo a bien determinar que dicha pericial se emitiera por un médico u organismo autónomo independiente a esta Secretaría, con el fin de no entorpecer dentro del procedimiento administrativo ante la aseguradora y sobre todo ante el conflicto de intereses que pudiera presentarse entre los fines de la paciente y los de esta dependencia, ya que los médicos involucrados laboran dentro de las unidades médicas pertenecientes a los Organismos Públicos Descentralizados de la Secretaría de Salud, cuestión por la cual, el día 26 de junio del presente año se solicita la colaboración del Colegio Estatal de Cirugía A.C. a efectos de que se emita la opinión médica que señale las secuelas temporales o permanentes que pudiera presentar “A”, remitiéndole a dicho Colegio expediente clínico de la paciente actualizado, y en el cual se encuentra contenido las últimas valoraciones integrales, ya que abarcan desde valoraciones por parte de cirugía general hasta por parte de psicología, los cuales fueron efectuadas por distintos especialistas médicos.

Por lo que, el día 11 de julio del presente año se remitió por parte del Colegio Estatal de Cirugía A. C. opinión médica suscrita por el Dr. “O”, en su calidad de Perito en Cirugía del Colegio Estatal de Cirugía, A.C., misma documental original que fuera remitida el día 2 de agosto del presente año a la Aseguradora denominada Afirme, por conducto de su enlace administrativo, y que se adjunta al presente.”

II.- EVIDENCIAS:

4.- Queja de fecha 3 de noviembre de 2017, presentada por “A” ante este organismo, misma que ha quedado transcrita en el hecho 1 de la presente resolución. (Fojas 1 a 6).

5.- Oficio número YR 432/2017, de la licenciada Yuliana Rodríguez González, Visitadora de esta Comisión, mediante el cual solicitó el informe de ley correspondiente a la Secretaría de Salud, en fecha 07 de noviembre de 2017. (Foja 14).

6.- Acta circunstanciada de fecha 13 de diciembre de 2017, en la que se hizo constar la llamada telefónica sostenida con la licenciada “Q”, personal del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, quien informó no haber podido enviar el informe de ley, debido a la existencia de un procedimiento administrativo relacionado con los hechos de la queja, por lo que solicitó tener un acercamiento con la quejosa, acordando como fecha para la reunión, el día 4 de enero de 2018. (Foja 17).

7.- Acta circunstanciada de fecha 4 de enero de 2018, en la que hizo constar la reunión conciliatoria llevada a cabo, en la que se plasmaron dos puntos: 1) la impetrante solicitó una indemnización de “R” y una atención médica de calidad, o un ofrecimiento de reparación del daño y la posibilidad de un ofrecimiento de empleo acorde a sus necesidades para efecto de garantizarle la atención médica y una percepción económica; y 2) la representante legal de la Secretaría de Salud, se comprometió a presentar a la autoridad las peticiones realizadas por la impetrante, informando que la atención médica se llevaría a cabo mediante un seguimiento personalizado y gestiones en cuanto a la atención de un psicólogo y nutriólogo. (Foja 18).

8.- Acta circunstanciada levantada el 01 de febrero de 2018, por la Lic. Ethel Garza Armendáriz, Visitadora de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica que sostuvo con la licenciada “Q”, de la Secretaría de Salud, quien informó que aún se estaba analizando la propuesta realizada por la quejosa, pero que de forma alterna se le estaba proporcionando asistencia médica tanto con neurólogos, psicólogos y nutriólogos. (Foja 19).

9.- Acta circunstanciada recabada el 01 de marzo de 2018, por la Lic. Ethel Garza Armendáriz, Visitadora de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica que sostuvo con la licenciada “Q”, de la Secretaría de Salud, informando la entrevistada que a la semana siguiente tendrían una pericial que serviría de base para el seguro, por lo que le iba a conseguir un médico especialista a la quejosa para que le realizará un estudio y que estaban al pendiente de la salud de la paciente. (Foja 20).

10.- Acta circunstanciada elaborada el 12 de marzo de 2018, por la Lic. Ethel Garza Armendáriz, Visitadora de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica que sostuvo con la licenciada “Q”, de la Secretaría de Salud, manifestando la entrevistada que solo estaban en espera del peritaje y posteriormente solicitaría llevar a cabo una nueva audiencia conciliatoria. (Foja 22).

11.- Acta circunstanciada levantada el 9 de abril de 2018, por la Lic. Ethel garza Armendáriz, Visitadora de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica que sostuvo con la licenciada “Q”, de la Secretaría de Salud, quien informó que el peritaje había quedado listo y que el seguro había solicitado diversos documentos, por lo que estaban en espera de tener algo en firme para comunicarlo a este organismo. (Foja 24).

12.- Acta circunstanciada levantada el 30 de mayo de 2018, por el Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica que sostuvo con la licenciada “Q”, de la Secretaría de Salud, para continuar con el trámite de la queja, manifestando la entrevistada que aún continuaba el trámite con la aseguradora para lograr una indemnización, pero que seguía pendiente una pericial para determinar el grado de afectación de la paciente. Igualmente, la funcionaria informó que se le seguía brindando toda la atención médica a la agraviada y que incluso le habían dado facilidades para agilizar sus consultas; sin embargo, aclaró que no había fecha determinada para concluir con el dictamen que les autorizara indemnizar a la quejosa. (Foja 25).

13.- Acta circunstanciada levantada el 15 de junio de 2018, por el Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador de esta Comisión, en la que se hizo constar la conversación sostenida con la licenciada “Q”, de la Secretaría de Salud, quien informó que seguía en trámite el proceso con la aseguradora para lograr la indemnización, destacando que ya se contaba con los expedientes administrativos en contra de los servidores públicos que obraron negligentemente; asimismo, la entrevistada refirió que estaba en espera de un dictamen del Colegio de Ginecología y de Cirugía General, pero que desconocía la fecha para dar por solucionado el asunto. Esta información se hizo del conocimiento de “L”, autorizada por parte de “A” en el presente expediente, quien se dio por enterada. (Foja 26).

14.- Acta circunstanciada levantada el 26 de julio de 2018, por el Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador de esta Comisión, en la que se hizo constar la comparecencia de “L”, autorizada por “A”, a quien se le orientó jurídicamente respecto al trámite de la queja, informándole que podía esperar a que se diera cumplimiento del acuerdo conciliatorio, o que tenía la opción de presentar pruebas para concluir con la integración del expediente. En esa diligencia, “L” manifestó que era su deseo continuar con el proceso conciliatorio, pero que esperaba que la Secretaría de Salud informara por escrito los avances sobre la reparación del daño. (Foja 27).

15.- Escrito de “A”, recibido en esta Comisión el día 31 de julio de 2018, mediante el cual la quejosa solicitó requerir a la Secretaría de Salud, para que proporcione copia certificada de su historial médico, además de que informe lo relativo a los avances relacionados con los expedientes administrativos abiertos en contra de los funcionarios y sus respectivas resoluciones. Asimismo exhibió copia de referencia médica emitida por el Dr. “K” y un disco compacto que contiene tomografía

de abdomen y pelvis. (Foja 28).

16.- Acta circunstanciada levantada el 01 de agosto de 2018, por el Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador de esta Comisión, en la que se hizo constar su comparecencia en las oficinas de la Secretaría de Salud, para entrevistarse con la Lic. "Q". En la entrevista con la funcionaria, ésta refirió que esperaba tener mayor información para la semana siguiente, ya que dependía de la aseguradora y no de la Secretaría, determinar lo relativo al pago de la indemnización. Asimismo, la Lic. Orozco informó que ya se tenía el dictamen del Colegio de Cirujanos Generales, pero que aún debían esperar en qué sentido sería el fallo, para comunicarlo a este organismo. (Foja 31).

17.- Oficio SS/DJ/0343-2018, recibido en esta Comisión el 7 de agosto de 2018, signado por la Maestra Sulma Iliana Martínez Díaz, Jefa del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, mediante el cual rinde el informe de ley solicitado, transcrito en el hecho 3 de la presente resolución. (Fojas 32 a 38).

18.- Acta circunstanciada levantada el 21 de agosto de 2018, por el Licenciado Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador de esta Comisión, en la que se hizo constar la comparecencia de "L", autorizada por "A", a quien se le informó del estado actual del expediente, haciéndole entrega del informe rendido por la Secretaría de Salud. (Foja 38).

19.- Oficio CHI-JJ-130/2018, de fecha 30 de agosto de 2018, signado por el licenciado Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador de esta Comisión, dirigido a la Maestra Sulma Iliana Martínez Díaz, Jefa del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, mediante el cual se le solicitó informar a este organismo, si estaba en aptitud de hacer un ofrecimiento económico a la quejosa, por concepto de indemnización. (Foja 39).

20.- Acta circunstanciada levantada el 14 de septiembre de 2018, por el Lic. Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador General de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica recibida por parte de la licenciada "Q", de la Secretaría de Salud, quien pidió que se le preguntara a la quejosa cual era la pretensión pecuniaria que ella tenía contemplada como pago de una reparación del daño. En llamada posterior, "L" manifestó que presentaría un escrito, una vez que valorara los documentos que tenía en su poder. (Foja 40).

21.- Escrito de "A", recibido en este organismo el 27 de septiembre de 2018, del que se desprenden las siguientes peticiones: A) Declarar el retraso injustificado en la presentación del informe rendido por la autoridad; B) Tener por ciertos los hechos materia de la queja y la responsabilidad objetiva; C) Declarar agotada la etapa conciliatoria; D) Requerir a la autoridad para que presente los expedientes administrativos de los servidores públicos responsables de la negligencia médica; E)

Nombrar perito médico en gastroenterología y cirugía del aparato digestivo para que valore el estado de salud de “A”; asimismo, la quejosa aportó copia simple de sus expediente clínicos números “F” y “P”. (Fojas 43 a 47)

22.- Oficio Número CHI-JJ-186/2018, de fecha 02 de octubre de 2018, dirigido al Dr. Jesús Enrique Grajeda Herrera, Secretario de Salud, mediante el cual se le solicita que informe a esta Comisión, si tiene alguna propuesta tendiente a dar solución a la queja de “A”. En caso contrario, se le solicita que remita copia certificada de los expedientes iniciados en contra de los servidores públicos que participaron en los hechos denunciados por la quejosa. (Foja 48).

23.- Acta circunstanciada levantada el 22 de octubre de 2018, por el Licenciado Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador General de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica recibida por parte de la licenciada “Q”, personal del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, quien solicitó al suscrito que preguntara a la quejosa si aún era factible conciliar el presente asunto, mediante un ofrecimiento de trabajo en esa Secretaría. En llamada posterior, “L” señaló que podrían valorar la propuesta, para lo cual se le requirió un currículum que sería enviado a la Secretaría de Salud. (Foja 49).

24.- Acta circunstanciada levantada el 13 de noviembre de 2018, por el Licenciado Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador General de esta Comisión, en la que se hizo constar la llamada telefónica recibida por parte de la licenciada “Q”, personal del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, quien informó que en relación al ofrecimiento de empleo a la quejosa, primero tendrían que aplicarle una serie de exámenes que debían ser aprobados, para luego ofrecerle un empleo acorde a sus habilidades, lo cual dijo, se podría hacer aproximadamente en el mes de enero de 2019, ya que por el momento no había vacantes. En llamada posterior, se hizo del conocimiento de “L” la propuesta de la Secretaría de Salud, a lo cual respondió que lo platicaría con “A”, para informar de su decisión al día siguiente. (Foja 51).

25.- Acta circunstanciada levantada a las 9:50 horas, del 14 de noviembre de 2018, en la que se hizo constar la llamada telefónica recibida por parte de “L”, autorizada dentro del expediente, quien manifestó que luego de haber consultado la propuesta de la Secretaría de Salud con la quejosa y su familia, habían decidido no aceptarla, ya que ellos esperaban algo más en firme y no seguir desestabilizando más a su hermana. Asimismo, la entrevistada dijo que su pretensión era que se sancionara a los responsables y que se hiciera una reparación del daño; al respecto, el Visitador ponente le pidió a “L” que nombraran a un perito gastroenterólogo para que determinara el grado de afectación de “A”, indicando la entrevistada que consultaría al respecto y que en breve se comunicaría. (Foja 52).

26.- Acta circunstanciada levantada a las 11: 15 horas, del 14 de noviembre de 2018, por el Licenciado Jair Jesús Araiza Galarza, Visitador General de esta Comisión, en la que se hace constar la llamada telefónica recibida por parte de “L”, autorizada dentro del expediente, quien manifestó que luego de haber consultado

con la quejosa y su familia, no aportarían más elementos de prueba, por lo que solicitaban que se concluyera la integración del expediente y se emitiera la resolución correspondiente. (Foja 53).

27.- Oficio CHI-JJ-265/2018, de fecha 21 de noviembre de 2018, dirigido al Dr. Jesús Enrique Grajeda Herrera, Secretario de Salud, mediante el cual se le solicitó que informara a esta Comisión, los nombres de los funcionarios a los que investigó con motivo de los hechos denunciados por “A”, y la resolución adoptada por esa instancia en el procedimiento administrativo que se instauró. (Foja 54).

28.- Oficio No. SS/DJ/565-2018, recibido el 05 de diciembre de 2018, signado por el Lic. Omar Francisco Villagrán Hernández, Jefe del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud en el Estado, en el que informó haber investigado a “B”, “D” y “E”, decretándoles como mediada disciplinaria la suspensión por un término de cinco días hábiles sin goce de sueldo. (Foja 55).

III.- CONSIDERACIONES:

29.- Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos es competente para conocer y resolver en el presente asunto, atento a lo dispuesto por el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación con los artículos 1, 3 y 6 fracción II inciso a), así como los numerales 39 y 42 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, y los artículos 12, 91 y 92 del Reglamento Interno de este organismo.

30.- Según lo establecido en el artículos 39 y 40 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente, por así permitirlo el estado que guarda la tramitación del presente asunto, analizar los hechos, los argumentos y las pruebas, así como los elementos de convicción recabados y las diligencias practicadas, a fin de determinar si las autoridades o los servidores han violado o no derechos humanos, al haber incurrido en actos ilegales o injustos, por lo que las pruebas recabadas durante la investigación, deberán ser valoradas en su conjunto de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia, con estricto apego al principio de legalidad que demanda nuestra carta magna para que, una vez realizado ello, se pueda producir convicción sobre los hechos materia de la presente queja.

31.- Corresponde ahora analizar si los hechos planteados por “A”, quedaron acreditados, para en su caso, determinar si los mismos resultan ser violatorios a derechos fundamentales, particularmente en lo relativo al derecho humano a la protección de la salud, así como el relacionado con la legalidad y seguridad jurídica.

32.- La controversia sometida a consideración de esta Comisión, reside sustancialmente en el hecho de que “A”, se dolió de haber sido víctima de una negligencia médica que se originó el 8 de septiembre de 2016, a través del servicio médico del Seguro Popular, ya que la quejosa fue intervenida de una cesárea en la

que tuvo a un hijo varón, y fue dada de alta el 11 de septiembre de ese año, aparentemente sin ninguna complicación. Posterior a ese hecho, a mediados del mes de abril de 2017, el estado de salud de la quejosa empeoró, presentaba náuseas, pérdida de apetito, de peso, además de un abultamiento en el vientre. Luego de diversos estudios y recibir atención médica particular, a la quejosa se le localizó un cuerpo extraño en su vientre, consistente en material quirúrgico, por lo que tuvo que ser intervenida nuevamente al Hospital General “Salvador Zubirán Anchondo”, en donde al concluir la cirugía, le informaron que para sacarle el cuerpo extraño, tuvieron que cortar 80 centímetros de intestino que se hallaba comprometida.

33.- A raíz de estos acontecimientos, la quejosa refiere haber tenido una convalecencia compleja, con dificultades para recuperar su salud, además de padecer secuelas físicas y efectos secundarios como cansancio, aletargamiento y hasta dificultades para hilar frases. Por considerar que se puso en riesgo su vida, haber comprometido la función de su intestino delgado, someterse a una convalecencia muy difícil, solicita que se le indemnice por el daño físico, económico y moral ocasionado en su persona, se le establezca una pensión económica y se le brinde servicio médico de calidad de por vida, además de que se imponga la sanción que corresponda a los médicos y enfermeras del Hospital General “Salvador Zubirán Anchondo”, que participaron negligentemente en la cesárea que le realizaron.

34.- Los señalamientos vertidos por la impetrante no fueron controvertidos por la autoridad, pues desde un inicio, la licenciada “Q”, personal del Departamento Jurídico de la Secretaría de Salud, informó de la existencia de un procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos que participaron en la negligencia médica del 8 de septiembre de 2016, por lo que solicitó tener un acercamiento con la quejosa a efecto de conocer sus pretensiones y ofrecerle una propuesta conciliatoria. (Visible en foja 17).

35.- Con tal fin, el 04 de enero de 2018, se tuvo una reunión conciliatoria con las partes, en la que se estableció que la quejosa solicitaba la cantidad de “R”, una atención médica de calidad, o un ofrecimiento de reparación del daño y la posibilidad de un ofrecimiento de empleo acorde a sus necesidades para efecto de garantizarle la atención médica y una percepción económica. Al respecto, la representante legal de la Secretaría de Salud, se comprometió a presentar esas peticiones a la autoridad, aceptando en ese momento continuar brindándole atención médica a la quejosa, mediante un seguimiento personalizado, además de realizar las gestiones en cuanto a la atención de un psicólogo y nutriólogo. (Visible en foja 18).

36.- Después de esa fecha, no se tuvo un posicionamiento oficial por parte de la autoridad, sino hasta siete meses después, es decir, el 07 de agosto de 2018, cuando rindió el informe de ley correspondiente. En dicho documento, la Secretaría de Salud argumentó que se había llevado a cabo un procedimiento administrativo interno en contra del personal médico que practicó la cesárea el día 08 de septiembre del año 2016 a “A”, y destacó que dicha circunstancia fue hecha del conocimiento

de la quejosa, con quien se asumió el compromiso de contribuir en el restablecimiento de su salud, efectuando un control y gestión puntual de todas las necesidades médicas que presentara la paciente. (Visible de fojas 32 a 36).

37.- En cuanto al pago de los “R”, por concepto de reparación del daño, la autoridad sostuvo no tener una base que justificara determinada cantidad y que tomando como sustento la última valoración médica realizada a “A” por el médico cirujano general y tratante, la salud de la quejosa se ha ido restableciendo, lo cual se efectuó bajo el tratamiento del médico señalado, por lo que desde un inicio, el problema de salud de la paciente fue revertido, sin que ella tuviera que erogar recurso alguno que menoscabara su patrimonio.

38.- Aun así, la Secretaría de Salud refirió que gestionó con la Aseguradora Afirme, la solicitud de la cantidad que resultara procedente, derivado de la negligencia o error médico, para lo cual llevó a cabo la integración de todos los documentos requeridos, entre los que destaca la remisión de una opinión médica cuyo fin fue el de establecer si existían secuelas temporales o permanentes en “A”. No obstante, la opinión médica emitida por el Dr. “O”, en su calidad de Perito en Cirugía del Colegio Estatal de Cirugía, A.C., explica que en la cirugía de laparotomía exploradora realizada a la paciente, hubo necesidad de realizar una resección de 80 cm de intestino delgado, lo cual no implica alteración fisiológica importante del segmento intestinal restante. Asimismo, dicho dictamen establece que la evolución de la paciente ha sido buena y que no considera la existencia de secuelas. (Visible en foja 37).

39.- El informe de la autoridad fue controvertido por la quejosa, quien solicitó a esta Comisión declarar el retraso injustificado en su presentación y tener por ciertos los hechos materia de la queja y la responsabilidad objetiva de la autoridad, al no existir justificación por haberlo presentado de manera extemporánea, parcial y sin sustento documental alguno.

40.- En el mismo sentido, la impetrante solicitó a este organismo desestimar la opinión médica del Dr. “O”, en su calidad de Perito en Cirugía del Colegio Estatal de Cirugía, A.C., por no haber presentado las credenciales que lo acreditan como tal y no indicar si contaba con cédula profesional, argumentando que a dicho dictamen no puede otorgársele el rango de definitivo, con el cual la aseguradora estableciera o no la responsabilidad por negligencia médica y su indemnización, especialmente porque éste solo se basó en un análisis del expediente clínico, sin practicarle a ella pruebas recientes, ni consultarla personalmente. Adicionalmente, la impetrante solicitó a este organismo declarar agotada la etapa conciliatoria, recabar los expedientes administrativos que se presume fueron iniciados en contra de los servidores públicos responsables de la negligencia médica, nombrar perito médico en gastroenterología y cirugía del aparato digestivo, y acompañó como anexo, copia simple de sus expedientes clínicos “F” y “P”. (Fojas 43 a 47).

41.- De lo anterior, esta Comisión estima necesario establecer primeramente

los alcances del concepto de responsabilidad profesional en la medicina, por impericia o negligencia médica, para luego determinar si existe vínculo entre los daños y/o perjuicios que se reclaman, con la acción u omisión imperita o negligente, atribuida al personal médico que atendió a la quejosa, en los hechos ocurridos el 8 de septiembre de 2016.

42.- De acuerdo a la literatura jurídica, por responsabilidad debe entenderse *“la condición moral o legal de una persona o grupo de personas o instituciones, por la cual deben responder moral o jurídicamente de sus actos, lo que a la vez engendra la obligación de pagar los daños y perjuicios que produzcan los mismos actos;”* proviene de *responsare*, responder o hacerse garante.² En ese sentido, la calidad o condición de responsable y la obligación de reparar y satisfacer por sí o por otro, toda pérdida, daño o perjuicio que se hubiere ocasionado, implica aceptar las consecuencias de un acto realizado con capacidad, con voluntad y dentro de un marco legal, que se expresa en la máxima que reza “Todos los hombres son responsables de los actos ejecutados con discernimiento, intención y libertad”.³

43.- Bajo esa lógica, dentro de la responsabilidad profesional en el ejercicio de la medicina, entendiendo por ésta, la ciencia y el arte de conocer, prevenir, aliviar y curar las enfermedades del cuerpo⁴, y que se constituye por el conjunto de técnicas encaminadas a reparar y conservar la salud de las personas en sus aspectos orgánico y mental, no existe actividad que excluya a quien la realice de esa obligatoriedad de responder por sus acciones y las consecuencias de éstas, que pueden desplegarse por dolo, imprudencia, negligencia, etc., cuando se causa un daño en las personas, los bienes o intereses de quienes han requerido sus servicios.

44.- Por su parte, la impericia da cuenta de la ineptitud del profesional a ejercer; es decir, implica la falta total o parcial de pericia, esto es, de conocimientos técnicos y prácticos, de experiencia y falta de habilidad para realizar ciertas maniobras. Los errores de diagnóstico suelen deberse usualmente a la impericia del médico tratante,⁵ lo que habitualmente deviene en fallas ostensibles del diagnóstico y por ende del tratamiento del paciente, que indefectiblemente acompañan a un resultado defectuoso que puede agravar la salud de éste, a estadios inclusive incontrolables. Así, de acuerdo a la literatura médico-jurídica, es precisamente la falta de una conducta diligente, apegada con estricto rigor a la denominada *lex artis ad hoc*, entendida como el criterio valorativo de la contracción del concreto acto médico ejecutado por el profesional de la medicina, la que deberá ponderarse conforme a los elementos de convicción con los que se cuenta en el expediente que se resuelve.

² Pallares, Eduardo, Diccionario de Filosofía, México D.F., Mayo 1964, pp 535, citado en la obra Responsabilidad en el Ejercicio de la Medicina. Dra. Sonia Angélica Choy García. OGS Editores, S.A de C.V.

³ Yugano, Arturo Ricardo, Responsabilidad Profesional de los Médicos, 2° ed., Argentina, Universidad 1992, citado en la obra anterior.

⁴ Palomar de Miguel, Juan, Diccionario para Juristas, ob. Cit.

⁵ Yugano, Arturo Ricardo, Responsabilidad Profesional de los Médicos, 2° ed., Argentina, Universidad 1992, citado en la obra anterior.

45.- De tal suerte, conviene asentar que si la finalidad es determinar la existencia de violaciones a los derechos humanos de “A”, debemos remitirnos al estudio de los elementos teóricos que en la materia se han desarrollado, teniendo así que en el “Manual para la Calificación de Hechos Violatorios de Derechos Humanos”, elaborado por la Comisión Nacional de los Derechos Humanos y adoptado por la Federación Mexicana de Organismos Públicos de Protección y Defensa de los Derechos Humanos, la negligencia médica se define a como:

1. Cualquier acción u omisión en la prestación de servicios de salud;
2. Realizada por un profesional de la ciencia médica que preste sus servicios en una institución pública;
3. Sin la debida diligencia o sin la pericia indispensable en la actividad realizada;
4. Que traiga como consecuencia una alteración en la salud del paciente, su integridad personal, su aspecto físico, así como un daño moral o económico.

46.- En el caso concreto, existe evidencia suficiente para presumir que los anteriores supuestos se actualizaron, pues, de acuerdo a las constancias que obran en el sumario, a “A” le practicaron una cesárea en la que le dejaron material quirúrgico en su vientre, derivado de ello, poco más de nueve meses después, tuvieron que intervenirla nuevamente para realizarle una laparotomía exploradora, que implicó la necesidad de una resección de 80 centímetros de intestino delgado. En consecuencia, de acuerdo a los principios de la lógica y la experiencia contemplados en el artículo 39 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, este organismo determina que sí existieron actos u omisiones irregulares por parte del personal médico que atendió a la quejosa el 8 de septiembre de 2016, que encuadraron en una violación al derecho humano a la protección de la salud, trayendo como consecuencia para la autoridad, la obligación de investigar y sancionar la conducta de quienes actuaron negligentemente, además de dictaminar lo relativo a una reparación integral del daño.

47.- Robustece lo anterior, el hecho de que la propia autoridad haya reconocido tácitamente la existencia de un conducta irregular por parte de los profesionales de la medicina que intervinieron a “A”, el 8 de septiembre de 2016, ya que la licenciada “Q”, personal adscrito al departamento jurídico de la Secretaría de Salud, informó a este organismo que esa dependencia ya contaba con los expedientes administrativos formados en contra de los servidores públicos que obraron negligentemente (Foja 26). En concordancia con tal afirmación, la autoridad al rendir su informe, corroboró que llevó a cabo un procedimiento administrativo interno en contra del personal médico que practicó la cesárea a “A”, el día 8 de septiembre del año 2016, confirmando mediante informe posterior que incluso había sanciones al respecto, aunque aclaró que el problema de salud de la paciente fue revertido, sin que la quejosa tuviera que erogar recurso alguno. Con lo anterior, esta Comisión concluye que se tiene por cierta la existencia de una actividad irregular por parte de servidores públicos adscritos a la Secretaría de Salud, que presumiblemente motivó la apertura de un procedimiento administrativo.

48.- Adicionalmente, la autoridad informó haber gestionado con la

Aseguradora Afirme, la solicitud de la cantidad que resultara procedente como reparación del daño, para lo cual se llevó a cabo la integración del expediente respectivo, que contiene una opinión médica sobre las secuelas temporales o permanentes que pudieran acarrearle a “A”, derivadas del evento sucedido el 08 de septiembre de 2016. Sin embargo, la opinión médica emitida por el Dr. “O”, Perito en Cirugía del Colegio Estatal de Cirugía, A.C., refiere que no hubo secuelas para la paciente, de manera que no existió fundamento para realizar una reparación del daño, al no poder determinar un grado de afectación de la quejosa.

49.- Dada la imposibilidad de llegar a un acuerdo conciliatorio entre las partes, esta Comisión solicitó a la Secretaría de Salud, mediante oficio CHI-JJ-186/2018 del 2 de octubre de 2018 (foja 48), que remitiera copia certificada de los expedientes administrativos que inició contra los servidores públicos que participaron en los hechos denunciados por la quejosa y, al haber sido omisa, nuevamente mediante oficio CHI-JJ-265/2018 del 21 de noviembre de 2018 (foja 54), se requirió a la autoridad que informara en qué había consistido la resolución adoptada por esa Secretaría, en relación al procedimiento administrativo interno desarrollado con motivo de los hechos que se investigan. De ambas solicitudes, la autoridad únicamente dio contestación a la segunda, el día 05 de diciembre de 2018, mediante el oficio no SS/DJ/565-2018, en el que informó que los funcionarios públicos a los que investigó fueron “B”, “D” y “E”, quienes fueron acreedores a una medida disciplinaria consistente en una suspensión de cinco días hábiles, sin goce de sueldo. (Visible en foja 55).

50.- Ahora bien, en lo concerniente a la reparación del daño, esta Comisión considera necesario apuntar lo siguiente. En primer lugar, la quejosa solicitó como pago la cantidad de “R”; empero, dicha pretensión pecuniaria no cuenta con un documento o respaldo jurídico que permita a la autoridad o a esta Comisión, pronunciarse a favor de “A”. Posteriormente, la Secretaría de Salud al rendir su informe, sostuvo que con base en el expediente clínico de “A” y la opinión médica emitida por el Dr. “O”, Perito en Cirugía del Colegio Estatal de Cirugía, A.C., se determinó que el problema de salud de la paciente fue revertido, sin que ella tuviera que erogar recurso alguno, además de que no hubo secuelas, circunstancia que le impidió a la aseguradora hacer una reparación del daño, al no poder determinar el grado de afectación.

51.- En respuesta a ello, la impetrante solicitó a este organismo no tomar en cuenta la opinión médica del Dr. “O” del Colegio Estatal de Cirugía, A.C., argumentando la omisión del perito para presentar sus credenciales e indicar si contaba con cédula profesional, y pidió nombrar un perito médico en gastroenterología y cirugía del aparato digestivo para que emitiera un nuevo dictamen; hecho que no se concretó, en razón de la misma parte quejosa, informó posteriormente que no presentaría más evidencia, solicitando que se procediera a la emitir la resolución correspondiente.

52.- Cabe destacar que “A”, no exhibió recibos o documentos que

demonstraran la erogación de gastos relacionados con su atención médica por lo que esta Comisión Estatal requirió a las partes para que establecieran un monto determinado como concepto de reparación del daño (fojas 39 y 40), sin embargo, ninguna de ellas indicó una cantidad fija por concepto de reparación del daño.

53.- Resulta de medular importancia precisar que a juicio de esta Comisión, no cabe duda de que existió una irregularidad cometida por el personal médico el 08 de septiembre de 2016, en perjuicio de “A”, que vulneró lo dispuesto por los artículos 40., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracción V, 23, 34, fracción II, 37 y 51 de la Ley General de Salud, así como el numeral 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica. En el mismo sentido, los hechos denunciados por “A”, fueron resultado de que los servidores públicos no se apegaran a lo previsto en los artículos 12.1 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 3 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, y 11 de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, que consagran el derecho a la protección de la salud. Igualmente, el personal médico omitió observar lo dispuesto por el artículo 10.1 del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, que establece que el alcance del derecho a la salud, debe abarcar el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

54.- Ahora bien, la negligencia médica fue el hecho que dio origen al estudio de la presente queja, y esta circunstancia no se encuentra controvertida, pues la autoridad nunca negó la conducta irregular del personal médico que participó en la cesárea practicada a “A”, el 8 de septiembre de 2016, incluso, desde un inicio, informó de apertura de un procedimiento administrativo en contra de los servidores públicos que participaron en esos hechos. En razón de dicha observación, esta Comisión considera que hacer un estudio pormenorizado de los protocolos o normas oficiales que debieron observarse en la cesárea practicada a “A”, resultaría ocioso e innecesario, al existir en el expediente y anexos, información suficiente para evidenciar que el personal médico incurrió en irregularidades.

55.- Dado lo anterior, esta institución derecho humanista concluye que el aspecto central que debe analizarse en la presente queja, es determinar si la autoridad, en estricto apego al derecho humano a la legalidad y seguridad jurídica, efectivamente investigó de acuerdo a las formalidades de la ley, la conducta de los servidores públicos involucrados.

56.- Al respecto, este organismo no cuenta con evidencia suficiente para tener por demostrado que la irregularidad cometida por el personal médico del Seguro Popular, haya sido debidamente investigada y sancionada por la Secretaría de Salud, tras haber contravenido lo dispuesto en el artículo 23 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Chihuahua, vigente en la época en que ocurrieron los hechos.

57.- A dicha conclusión se llega porque la autoridad no remitió las constancias respectivas de los expedientes que se abrieron, y tampoco en el oficio no. SS/DJ/565-2018, del 5 de diciembre de 2018 (visible en foja 55), citó los datos de identificación de los mismos, tales como números de folio, fechas de inicio, desarrollo y conclusión, la fundamentación aplicable o la instancia ante la cual se instauraron. Además, la autoridad también fue omisa al no explicar la razón por la que el Dr. “C” no fue investigado, aun cuando es una de las personas a las que la quejosa señaló como responsables, de manera que las constancias e información recabada en el expediente que se resuelve, no es suficiente para tener por demostrado que la conducta irregular ocurrida dentro del servicio público, haya sido sancionada en estricto apego a los principios de la legalidad y seguridad jurídica.

58.- En ese contexto, le corresponde a la Secretaría de Salud, demostrar que en efecto observó la normatividad aplicable en el desarrollo del procedimiento administrativo de responsabilidades, y deberá reparar integralmente del daño a favor de “A”, de conformidad a lo previsto en los numerales 1º, párrafos primero y tercero, y 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; asimismo, los numerales 178 de la Constitución del Estado de Chihuahua, 1,2,13 y 14 de la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado de Chihuahua: 1º párrafo tercero y cuarto, 2, 7, 12, 26, 65 inciso C y 69, fracción III de la Ley General de Víctimas, así como las correlativas disposiciones contenidas en la Ley de Víctimas para nuestro Estado.

59.- En tal virtud, considerando que sí existió una negligencia médica en perjuicio de “A”, pero sobre todo que a la fecha no se tiene certeza o seguridad jurídica de que quienes participaron en ella hubieran sido sujetos a una investigación revestida de las formalidades que la ley exige, con base en los razonamientos y consideraciones expuestas, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos estima que, a la luz del sistema de protección no jurisdiccional, existen evidencias suficientes para considerar violados los derechos fundamentales de “A”, específicamente al derecho a la protección de la salud, así como a la legalidad y seguridad jurídica, por lo que en consecuencia, de manera respetuosa y con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 42 y 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, resulta procedente emitir las siguientes:

IV.- RECOMENDACIONES

PRIMERA.- A usted, **DR. JESÚS ENRIQUE GRAJEDA HERRERA**, Secretario de Salud, para que en coordinación con la Comisión Ejecutiva de Atención a Víctimas del Estado de Chihuahua se repare el daño causado y se inscriba a “A” en el Registro Estatal de Víctimas para que tenga acceso al Fondo de Ayuda, Asistencia y Reparación conforme a la ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua.

SEGUNDA.- A usted mismo, de conformidad con la Ley de Víctimas para el Estado de Chihuahua, se deberá brindar a la agraviada, atención psicológica, en caso de que lo requiera, la cual deberá ser proporcionada por personal profesional especializado, hasta que se restablezca su estado psíquico y emocional por la afectación a su salud.

TERCERA.- Así también, **DR. JESÚS ENRIQUE GRAJEDA HERRERA**, Secretario de Salud, gire sus instrucciones para que se instruya procedimiento dilucidario en contra de la totalidad de los servidores públicos que participaron en los hechos analizados en la presente resolución, en el que se consideren los argumentos esgrimidos, para efecto de que se determine el grado de responsabilidad en que hayan incurrido y en su caso se impongan las sanciones que correspondan.

CUARTA.- Para prevenir hechos similares a los que se investigaron en la presente resolución, gire sus instrucciones a quien corresponda para la impartición a todo el personal médico y de enfermería de un curso integral sobre derechos humanos, “mala praxis”, responsabilidad profesional y trato digno a las pacientes.

La presente recomendación, de acuerdo con lo señalado por el artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 44 primer párrafo de la Ley que rige nuestra actuación, tiene el carácter de pública y con tal carácter se divulga en la Gaceta de este organismo. Se emite con el propósito fundamental tanto de hacer una declaración respecto a una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Las recomendaciones de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las Instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho, para lograr su fortalecimiento a través de la legitimidad 12 que con su cumplimiento adquieren autoridades y servidores públicos ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se logre que aquellas y éstos, sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleven el respeto a los derechos humanos.

En todo caso, una vez recibida la recomendación, la autoridad o servidor público de que se trate, informará dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación, si se acepta. Entregará en su caso, en otros quince días adicionales, las pruebas correspondientes de que se ha cumplido, ello según lo establecido en el artículo 44 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos La falta de respuesta dará lugar a que se interprete que la misma no fue aceptada. En caso de

que se opte por no aceptar la presente recomendación, le solicito en los términos del artículo 102 apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que funde, motive y haga pública su negativa.

No dudando de su buena disposición para que sea aceptada y cumplida.

ATENTAMENTE

M.D.H JOSÉ LUIS ARMENDÁRIZ GONZÁLEZ
PRESIDENTE

c.c.p.- Quejosa, para su conocimiento.

c.c.p.- Lic. José Alarcón Ornelas, Secretario Ejecutivo y Técnico de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.