

EXPEDIENTE No.:	****
QUEJOSO:	N1
RESOLUCIÓN:	RECOMENDACIÓN No. 17/2010
AUTORIDAD DESTINATARIA:	H. AYUNTAMIENTO DE MAZATLÁN, SINALOA.

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 22 de junio de 2010

**LIC. JORGE ABEL LÓPEZ SÁNCHEZ,
PRESIDENTE MUNICIPAL DE MAZATLÁN, SINALOA.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa (CEDH), con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 2º; 3º; 4º Bis, así como el 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1º; 7º, fracción III; 16, fracción IX; 57 y 59 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa, así como 1º; 4º; 77; 94; 95 y 96 de su Reglamento Interior, dio inicio a la investigación número ****, derivado de la queja presentada por el señor N1 ante la Visitaduría Regional Zona Sur de esta Comisión Estatal, y vistos los siguientes:

I. HECHOS

En fecha 25 de mayo de 2009, el señor N1 presentó escrito de queja ante esta CEDH haciendo valer presuntas violaciones a sus derechos humanos en los siguientes términos:

“Que el día 01 de agosto del 2008 acudí ante el Doctor N2 Subdirector del Hospital **** solicitándole un sumario médico en el cual se diagnostica Hernia Semilunar de Sigel en flanco derecho abdominal y probable formación de adherencias a la pared abdominal las cuales me ocasionan fuerte dolor e inflamación en el abdomen, posterior a un accidente en una patrulla en servicio, ordenándome una radiografía en el abdomen y ultrasonido en la unidad móvil que se encontraba prestando servicios a un costado de la plazuela de la colonia ****, atendíendome el doctor N3. Posteriormente con los exámenes en la mano me presenté ante subdirector mencionado analizando los exámenes en los que observó que no tenía absolutamente nada que me fuera a mi trabajo ya que me desempeño como policía municipal. Al siguiente día 10 de agosto de 2008, me presenté a consulta ante el médico familiar Doctor N4 al cual le

manifesté del problema de los exámenes y que sentía una hernia abdominal, dando el pase con el Doctor Médico Cirujano N5 con fecha 6 de septiembre de 2008, manifestándole la misma situación ordenándome análisis y programándome para el miércoles 8 de octubre a las 15:00 horas. Y al día siguiente de haberme operado estaba llevando a cabo mi aseo personal en la sala en la cual estaba hospitalizado, me percaté que me había hecho una cirugía de Hernia Inguinal Derecha que no fue la solicitada, solicitando la presencia del Doctor N2 informándome lo ocurrido indicando este que hablaría con el Doctor N5, pero que me practicarían a la brevedad la operación que había solicitado diciéndome “AL CABO QUE TIENE OTRO PIQUETE”, presentándose el mencionado doctor N5 a las 18:00 horas y le manifesté que había cometido un error y manifestó que me operaría el 11 de octubre de 2008. Por lo que se efectuó la cirugía de Hernia Abdominal, pero estando en la plancha me dijo a ver levántate pues para ver a donde es y me levanté con la dificultad me abrí la bata y le enseñé el lugar de la hernia, siendo que este con anterioridad ya sabía el lugar y también me había ordenado estudios abdominales, pero yo creo que no leyó ni el expediente. Asimismo en las visitas que me efectuó le manifesté dolor en el testículo derecho que a la fecha del vencimiento de mi incapacidad, acudiendo de nuevo y manifestándole mis molestias y me informó que me había practicado el 08 de octubre de 2008 la vasectomía, ya que era necesario, por lo cual le reclamé por los errores que había cometido en mi persona, ya que en ningún momento solicité la vasectomía que se me práctico. Asimismo anexo a la presente queja documentación que corrobora lo dicho por mi persona, siendo todo lo que tengo que declarar”.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

1. Escrito de queja presentado ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa el día 25 de mayo de 2009 por el señor N1, en el cual expuso actos presuntamente violatorios a los derechos humanos cometidos en su perjuicio por parte de personal médico del Hospital “*****” de Mazatlán, Sinaloa.

Asimismo, el señor N1 acompañó a su escrito de queja con copias fotostáticas del expediente clínico expedido a su nombre por el departamento médico del Palacio Municipal de Mazatlán, Sinaloa.

2. Solicitud de informe de fecha 27 de mayo de 2009 y con oficio número **** girado al Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” de Mazatlán, Sinaloa.

3. Informe de fecha 3 de junio de 2009 y recibido en este organismo el día 11 de ese mes y año, por el cual el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital "*****" de Mazatlán, hizo llegar a este organismo la información solicitada, acompañando copia certificada del expediente clínico del señor N1.
4. Actas circunstanciadas de fechas 12 de junio, 16 de julio, 5 de agosto y 8 de septiembre de 2009, en las que se hizo constar las comunicaciones telefónicas que personal de este organismo sostuvo con el señor N1.
5. Actas circunstanciadas de fechas 2 de julio y 20 de agosto de 2009, en las que se hizo constar las comparecencias del señor N1 ante la Visitaduría Regional Zona Sur de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.
6. Solicitud de informe de fecha 5 de noviembre de 2009 y con número de oficio ***, dirigido al Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital "*****" de Mazatlán.
7. Informe de fecha 9 de noviembre de 2009 y recibido el día 12 de ese mes y año, por el cual el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital "*****" de Mazatlán, remitió a este organismo la información solicitada.
8. Informe médico de fecha 15 de marzo de 2010, suscrito por médico asesor que apoya las labores de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

En fechas 8 y 11 de octubre de 2008, el señor N1 fue intervenido quirúrgicamente en el Hospital "*****" de Mazatlán, Sinaloa, debido a la hernia de pared inguinal derecha que con anterioridad le había sido diagnosticada por el personal médico de dicho nosocomio.

Durante la primera hernioplastia practicada al señor N1, también se le efectuó otra cirugía de manera innecesaria, consistente en ligar su conducto deferente derecho o, posiblemente en una vasectomía, operación que jamás fue solicitada ni consentida por el paciente de referencia y de la cual tampoco se le informó con anticipación.

Además, la cirugía programada en fecha 8 de octubre de 2008 fue diferente a la operación efectuada, ya que además de la vasectomía o ligadura del

conducto deferente derecho que le fue realizada al hoy quejoso, se tiene que también le fue practicada una hernioplastía inguinal sin malla, pese que en su solicitud de operación, éste firmó de autorización para que se le practicara una hernioplastía inguinal con malla.

Por otra parte, el expediente clínico del hoy quejoso contiene abreviaturas, letra ilegible tachaduras y enmendaduras, así como la solicitud de operación y la carta de consentimiento bajo información del ingreso a hospitalización y cirugía programada en fecha 11 de octubre de 2008, de manera incompleta e insuficiente.

Dicho expediente de salud además carece de nombre y firma de testigos, así como de la carta de consentimiento bajo información del ingreso a hospitalización y cirugía programada en fecha 8 de octubre de 2008.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico llevado a cabo sobre las constancias que integran el expediente que ahora se resuelve, este organismo estatal logró acreditar que personal adscrito al departamento médico del Hospital “*****” de Mazatlán, Sinaloa, transgredió los derechos humanos del señor N1 al violentar su derecho a la protección de la salud, debido a la negligencia médica y la inadecuada prestación del servicio público por parte de dicho servicio médico municipal, en atención a las siguientes consideraciones:

A. NEGLIGENCIA MÉDICA

Con relación a la *mala praxis* médica cometida por personal médico del Hospital “*****” de Mazatlán, Sinaloa, en perjuicio de la salud del señor N1, se tiene que en fecha 25 de mayo de 2009 el quejoso presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, mediante el cual refirió haber sido intervenido quirúrgicamente, en un primer momento de manera errónea; y con posterioridad, para efectos de subsanar el error.

Las cirugías consistieron, la primera de ellas, en la cirugía de hernia inguinal derecha; y en otra, de hernia abdominal. Ambas operaciones fueron efectuadas por el médico N5.

Además de lo anterior, el señor N1 señaló que el día 8 de octubre de 2008, fecha en que le fue practicada la hernioplastía inguinal derecha, también le fue realizada una vasectomía que jamás fue solicitada ni consentida por él.

En razón de lo anterior, se solicitó al Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” el informe de ley correspondiente, servidor público que en fecha 11 de junio de 2009 remitió a este organismo la información solicitada, en la que señaló que el señor N1 es derechohabiente de los servicios médicos municipales y que ha sido intervenido quirúrgicamente en tres ocasiones, la primera de ellas realizada en fecha 24 de mayo de 2005 por colecistectomía y las dos últimas por hernioplastía inguinal derecha, practicadas por el médico N5, cirujano general, en fechas 8 y 11 de octubre de 2008.

En su informe, el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” expresó además que la cirugía realizada de hernioplastía inguinal derecha, fue solicitada por el médico N5 para el día 8 de octubre de 2008 y que se le había explicado al hoy quejoso el por qué se le tenía que realizar dicha cirugía, misma que éste autorizó por escrito.

También señaló que tal cirugía le fue realizada al señor N1 debido a que presentaba una hernia inguinal mixta, *“misma que contaba con componente mixto (directo e indirecto), y con pérdida total de los planos anatómicos, así como fibrosis importantes, lo que provocó que se hiciera una ligadura del conducto deferente para poder acceder a la reparación del piso inguinal, cabe señalar que al hoy quejoso se le informó durante el procedimiento conjuntamente con el anesthesiólogo, Dr..., de la necesidad de realizar la ligadura del conducto deferente, respondiendo el hoy quejoso que se realizara lo que fuera necesario”*.

Aunado a lo anterior, el Director del citado nosocomio manifestó que en ningún momento se le practicó la vasectomía, que lo único que se le realizó al señor N1 fue la ligadura del conducto deferente derecho, como ya quedó especificado con antelación y que el mismo paciente autorizó, y que la ligadura de uno solo de los conductos deferentes no afecta la fertilidad ni mucho menos la virilidad o la libido masculina.

A dicho informe se adjuntó copia certificada del expediente clínico del señor N1, del cual se advierte que en fecha 8 de octubre de 2008 el paciente N1 firmó un documento de “solicitud de operación” (foja 53 del expediente clínico) en el que autoriza se le practique una intervención quirúrgica consistente en plastía inguinal con malla, dado su diagnóstico preoperatorio de “hernia ing. der.”; sin embargo, en ese mismo documento aparece que la operación efectuada consistió en “plastía ing. der. sin malla”

Tal circunstancia fue corroborada con la nota post operatoria (foja 52) realizada en fecha 8 de octubre de 2008, en la que, entre otras cosas, el médico de

apellido N5 señaló que al paciente se le efectuó plastía inguinal derecha y que no se aplicó malla.

No se omite señalar que en esa misma hoja de órdenes médicas se encuentra la nota que señala que el diagnóstico del señor N1 consiste en hernia de pared inguinal derecha y que *“ingresa programado para plastía de pared”*.

De una de las notas de evolución del día 9 de octubre de 2008 (foja 51) se advierte lo siguiente:

*“Px ♂ ** años de edad, con primer día de Post Qx de Hernia Inguinal derecha.- Px encuentra confundido, refiere que aun tiene su hernia de pared”*.

Al reverso de dicha hoja puede apreciarse la nota de evolución, al parecer firmada por el médico de apellido N5, en la que refiere que: *“enterado de la nota previa, hay una zona de abombamiento de la pared entre flanco y la región inguinal derecha – se reparará el sábado por la mañana”*, es decir, el día 11 de octubre de 2008.

Con relación a lo anterior, el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” informó a este organismo que en fecha 11 de octubre de 2008, el médico N5 le realizó una segunda cirugía al señor N1, misma que consistió en plastía de pared abdominal con malla por hernia de pared abdominal, supuestamente debido a que *“se desanudó la ligadura del saco herniario indirecto”*, sin poder descartar si dicho evento se debió a defecto o caducidad del hilo de sutura, pero que durante dicha reoperación se realizó corrección del defecto señalado en el saco herniario indirecto y se colocó una malla de polipropileno que cubre la región inguinal, misma que a pesar de haber estado indicada desde la primera intervención quirúrgica se omitió colocar. Si bien es cierto que dicho Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” informó a esta Comisión que en ningún momento se le practicó la vasectomía al señor N1, que lo único que se le realizó fue la ligadura del conducto deferente derecho, también lo es que en el expediente clínico del agraviado se encuentra una nota post operatoria de fecha 8 de octubre de 2008 (página 32), suscrita por el médico N5, en la que señaló lo siguiente:

“Bajo anestesia regional se efectuó plastía inguinal derecha – se reparó defecto en piso inguinal previa vasectomía dado que el cordón estaba muy adherido al piso inguinal. No se aplicó malla”.

Así entonces, de la citada nota *post operatoria* se advierte que el médico que efectuó la hernioplastia de referencia hizo un reconocimiento tácito y expreso de que después de haberle realizado la vasectomía a su paciente se le reparó defecto en piso inguinal.

En ese contexto, después de analizar el expediente clínico del señor N1, el asesor médico que apoya los servicios de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos concluyó: *“Que se practicó una cirugía no autorizada e innecesaria que es la ligadura del conducto deferente derecho del hoy quejoso”*.

Asimismo, expuso que en el caso concreto, el médico N5 actuó con impericia, considerando ésta como una omisión inexcusable que derivó de la falta de habilidad o insuficiencia de aptitudes al momento de anudar el saco herniario indirecto durante la primera intervención quirúrgica que dicho galeno le practicó al paciente N1, ya que al desanudarse dicha bolsa peritoneal se tuvo que realizar otra cirugía.

También señaló que *“No debe omitirse considerar que el N5, tenga en el presente caso, Responsabilidad Profesional Médica, en virtud de la cirugía innecesaria realizada, de ligar el conducto deferente derecho del paciente o de realizar vasectomía como él mismo lo escribe en la nota post operatoria del 8 de octubre de 2008 que se encuentra en el expediente clínico”*.

En ese tenor, se advierte que las conductas de acción y de omisión del médico N5 fueron contrarias a su deber de preservar la salud de su paciente, ya que como profesional de la salud al servicio del Ayuntamiento de Mazatlán se encuentra constreñido de manera estricta e ineludible a velar por el bienestar físico y mental de los derechohabientes que se encuentran bajo su responsabilidad en el nosocomio para el cual presta sus servicios, los cuales en todo momento deben ser de alta calidad.

B. INDEBIDA PRESTACION DEL SERVICIO PÚBLICO DE SALUD

- Irregular integración del expediente clínico

Resulta indudable para esta CEDH la falta de apego a las Normas Oficiales Mexicanas aplicables a la integración del expediente clínico y la omisión de informar al paciente y a la familia en su caso, sobre el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad del quejoso.

Respecto de la hoja de solicitud de operación de fecha 11 de octubre de 2008 que se encuentra firmada por el señor N1 (foja 2), se advierte que tal documento carece de información respecto de los diagnósticos *pre* y *post* operatorio, así como de las operaciones proyectadas y realizadas.

Se advierte también una carta de consentimiento bajo información firmada por el paciente de referencia respecto del ingreso a hospitalización y cirugía programada (foja 3); sin embargo, dicho documento se halla con espacios que no fueron llenados y, además, no expresa en qué consiste la cirugía para la que se encontraba programado.

Cabe precisar que dicha carta de consentimiento bajo información es de fecha 11 de octubre de 2008 y no se encontró alguna otra respecto de la cirugía que se le practicó unos días antes al agraviado.

Del informe clínico emitido por el médico asesor que presta sus servicios a esta Comisión se desprende que tal carta de consentimiento o autorización para intervenir al paciente *“está incompleta e insuficiente para los fines que corresponde”*.

Además, se tiene que aún cuando la hernioplastía que se le llevó a cabo al señor N1 hubiese sido consentida bajo información por dicho paciente, no se advierte constancia alguna en el expediente clínico de que se le haya informado y mucho menos solicitado su autorización para realizarle la ligadura de alguno de los conductos deferentes.

Contrario a lo anterior, en fecha 12 de noviembre de 2009, el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” de Mazatlán informó a esta Comisión que en las copias certificadas del expediente clínico que hizo llegar a este organismo se encontraba la solicitud de operación por la cual el señor N1 había dado su autorización para que se le practicara la ligadura del conducto deferente derecho.

A pesar de lo manifestado por la autoridad, del expediente clínico no se advierte constancia alguna de que el señor N1 haya sido debidamente informado sobre la *“necesidad”* de realizarle la ligadura del conducto deferente derecho, ni tampoco de que éste haya dado su consentimiento para la práctica de tal procedimiento quirúrgico.

Otro aspecto que no pasó desapercibido para esta Comisión Estatal es la letra ilegible y la gran cantidad de abreviaturas utilizadas en algunas notas médicas del expediente clínico del señor N1.

En dicho expediente de salud también se advirtieron notas médicas que no contenían la hora ni el nombre completo o la firma de quién las elaboró.

Al respecto, el médico que rindió peritaje en la materia y el cual asesora a este organismo de control estatal, apuntó en su informe lo siguiente:

“En el expediente clínico de este caso se encuentran las siguientes OMISIONES:

A. Que hay notas en el expediente clínico que no contienen la fecha o la hora o el nombre completo, así como tampoco contienen la firma de quien la elabora.

B. Hay notas en el expediente que si bien se expresan en lenguaje técnico médico, se utilizan inadecuadamente abreviaturas, con letra ilegible, con enmendaduras y tachaduras.”

Sobre ello, la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, señala que:

“5.9. Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora, nombre completo, así como la firma de quien la elabora.

“5.10. Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.”

- Omisión de informar y obtener consentimiento del paciente

Respecto del consentimiento previa información del paciente, el numeral 4.2 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, define a las cartas de consentimiento bajo información como aquellos *“documentos escritos, signados por el paciente o su representante legal, mediante los cuales se acepte, bajo debida información de los riesgos y beneficios esperados, un procedimiento médico o quirúrgico con fines de diagnóstico o, con fines diagnósticos, terapéuticos o rehabilitatorios”*.

Asimismo, el artículo 51 Bis 1 de la Ley General de Salud establece que *“Los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen”*.

Así entonces, el consentimiento informado es un procedimiento médico formal cuyo objetivo consiste en aplicar el principio de autonomía del paciente, donde

éste tenga la libertad de decidir sobre el someterse o no a un determinado tratamiento, previa información y comprensión del mismo.

Sin embargo, en el caso concreto se dejó de lado la autonomía y la libertad de elección que el señor N1 tenía respecto de tales procedimientos quirúrgicos.

Además, el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” de Mazatlán comunicó que, conjuntamente con el médico anesthesiólogo, se le informó al hoy quejoso de la necesidad de realizar la ligadura del conducto deferente.

Pese al dicho de la autoridad municipal de salud, como ya ha quedado puntualizado con antelación, en el expediente clínico del señor N1 no se encontró evidencia alguna que demostrara que éste recibió dicha información de manera escrita u oral y mucho menos de que otra persona, tal como el médico anesthesiólogo, haya presenciado esa circunstancia.

Al respecto, el asesor médico de esta CEDH comunicó en su informe de fecha 15 de marzo de 2010 que *“el anesthesiólogo Dr..., no puede ser considerado como testigo de que durante el procedimiento, se le informó al paciente conjuntamente con él, de la necesidad de realizar la ligadura del conducto deferente derecho del hoy quejoso”*.

Ello es así, toda vez que de conformidad con lo dispuesto en el punto número 10.1.1.1.8 de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, se advierte que las cartas de consentimiento bajo información deberán contener como mínimo ciertos requisitos, entre ellos, el nombre completo y la firma de los testigos, formalidades éstas que no fueron atendidas.

Además se tiene que el artículo 51 Bis 2 de la Ley General de Salud señala que *“Los usuarios tienen derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos”*; sin embargo, el señor N1, en el caso concreto, no tuvo oportunidad de tomar tal decisión, toda vez que ni siquiera le fue ofrecida opción alguna.

A su vez, el artículo 51 Bis 2 de la legislación general en cita continua diciendo que *“...En caso de urgencia o que el usuario se encuentre en estado de incapacidad transitoria o permanente, la autorización para proceder será otorgada por el familiar que lo acompañe o su representante legal; en caso de no ser posible lo anterior, el prestador de servicios de salud procederá de inmediato para preservar la vida y salud del usuario, dejando constancia en el expediente clínico”*; sin embargo, el expediente clínico de referencia no sólo

carece del nombre completo y la firma del testigo, sino también de constancia alguna que al respecto haya elaborado el médico correspondiente.

Por otra parte, cabe precisar que el Director de Servicios Médicos Municipales y del Hospital “*****” remitió el expediente clínico del señor N1 de manera incompleta a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, toda vez que del conteo de sus páginas se numeran 105 fojas; sin embargo, el Secretario del H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa, certificó 115 copias fotostáticas que supuestamente fueron cotejadas y compulsadas fielmente con sus originales.

En ese sentido, se advirtió que las copias fotostáticas que hicieron falta en dicho expediente clínico son aquéllas que se debieran encontrar entre las fojas 79 y 90 del mismo, ya que de una hoja se va directamente a la otra.

Empero tal circunstancia no podría ser utilizada para justificar, entre otras cosas, la ausencia de constancia alguna de que se le haya informado al paciente respecto de la “necesidad” de realizarle una ligadura del conducto deferente y mucho menos de que se le haya explicado en qué consiste ésta, toda vez que, tanto en la foja 79, como en la número 90, se encuentran datos clínicos del paciente fechados en el año de 2005; por lo tanto, la parte restante debe corresponder al mismo año.

Atento a lo anterior y con base en las evidencias que se allegó esta Comisión Estatal, se observa que al agraviado le fue vulnerado su derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad por parte de servidores públicos pertenecientes al sector salud del municipio de Mazatlán, Sinaloa, en este caso personal médico del Hospital “*****”.

Así mismo, quedó acreditada la irregular integración del expediente clínico del señor N1 por parte de los médicos adscritos al citado nosocomio.

En ese sentido se tiene que el médico que practicó ambas hernioplastías, así como la ligadura del conducto deferente derecho del agraviado, no actuó con la pericia médica requerida para proteger la salud de su paciente, ocasionando la intervención quirúrgica de éste en dos ocasiones por un mismo padecimiento y una cirugía innecesaria consistente en ligar su conducto deferente derecho, o bien, en una vasectomía, tal como fue asentado en la respectiva nota médica.

Lo anterior, sin dejar de lado que tampoco se le informó adecuadamente al señor N1 sobre todos los procedimientos quirúrgicos que se le practicarían ni se le solicitó su consentimiento para ello.

De igual manera, del expediente clínico quedó acreditado que la cirugía programada en fecha 8 de octubre de 2008 fue diferente a la cirugía realizada, ya que además de la vasectomía o ligadura del conducto deferente derecho que le fue realizada al hoy quejoso se tiene que también le fue practicada una hernioplastia inguinal sin malla, pese que en su solicitud de operación éste firmó de autorización para que se le practicara una hernioplastia inguinal con malla.

Tales circunstancias, sumadas a la falta de nombre y firma de testigos, así como a la letra ilegible, abreviaturas, tachaduras, enmendaduras y a la ausencia de fojas en el expediente clínico, constituyen una violación inminente a los derechos humanos del señor N1, particularmente al derecho a la protección de la salud que como gobernado le debe asistir en todo momento.

Ciertamente, el derecho a la salud es un atributo inalienable e indispensable de cada individuo a efecto de estar en posibilidad de desarrollar plenamente sus capacidades y vivir una vida digna.

Para esta Comisión Estatal, la salud es un derecho humano al cual todos debemos tener acceso sin distinción alguna, ya que su salvaguarda constituye uno de los compromisos sustantivos del Estado y una condición elemental para asegurar el derecho a la vida de todas y todos.

Es importante señalar que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acudan a los centros de salud públicos; protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de dichas personas.

Bajo ese contexto, en el presente caso, los médicos del Hospital “*****” debieron atender al señor N1 tomando en cuenta, en todo momento, el interés superior del paciente en función de su padecimiento, realizando un diagnóstico certero que les permitiera proporcionarle un tratamiento pertinente con la calidad y calidez que deben imperar en la prestación de dicho servicio de salud, situación que de acuerdo con las consideraciones expuestas no se llevó a cabo.

De lo antes razonado este organismo considera que el personal médico del Hospital **** de Mazatlán omitió atender el contenido del artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en relación a la protección de la salud, el cual señala:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 4º.

Toda persona tiene derecho a la protección de la salud. La ley definirá las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y establecerá la concurrencia de la federación y las entidades federativas en materia de salubridad general.

.....

Así pues, el personal de salud que intervino en la atención médica proporcionada al quejoso, particularmente el médico N5, no atendió las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República.

Tales preceptos encuentran su fundamento jurídico en el artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con los artículos 12.1 y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; así como 10.1 y 10.2, inciso a), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, los que ratifican el contenido del citado artículo 4º, párrafo tercero, de la Constitución Federal, en cuanto al disfrute de un servicio médico de calidad y de adoptar las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Dichos artículos señalan textualmente lo siguiente:

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

“Artículo 133. Esta Constitución, las leyes del Congreso de la Unión que emanen de ella y todos los Tratados que estén de acuerdo con la misma, celebrados y que se celebren por el Presidente de la República, con aprobación del Senado, serán la Ley Suprema de toda la Unión. Los jueces de cada Estado se arreglarán a dicha Constitución, leyes y tratados, a pesar de las disposiciones en contrario que pueda haber en las Constituciones o leyes de los Estados.”

Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“Artículo 12.

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

.....

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales:

“Artículo 10.

Derecho a la Salud

1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho:

a. la atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad;”

.....

De igual forma, este organismo encuentra que el personal médico del Hospital “*****”, responsable de la atención médica brindada al señor N1, no observó lo establecido en los artículos 32 de la Ley General de Salud y 74 de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa.

Así mismo se identifica el incumplimiento a lo previsto en las Normas Oficiales Mexicanas (NOM) relativas a la prestación del servicio de salud, en su calidad de instrumentos legales que contienen criterios fundamentales, cuyo propósito es mejorar la calidad de los servicios de salud que prestan las instituciones del país, entre las cuales se encuentran las que tienen que ver con aspectos de: a) carácter preventivo; b) en materia de prestación de servicios médicos; c) trato adecuado a los usuarios de los servicios de salud y de carácter técnico-clínico.

En ese orden de ideas, se considera que el derecho a la protección de la salud de todo ser humano consiste en la facultad que tienen de disfrutar de bienestar físico y mental para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, a la prolongación y al mejoramiento de la calidad de vida humana, accediendo a los servicios de salud y de asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población.

Por ende, también se ignoró lo dispuesto en las disposiciones jurídicas siguientes:

- 2º y 27 de la Ley General de Salud;
- 2º y 17 de la Ley de Salud del Estado de Sinaloa;
- 26 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos;
- 25.1 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos;
- 8.1 de la Declaración sobre el Derecho al Desarrollo;
- XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre;
- NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico, y demás normas de salud aplicables;

Y si a tales preceptos jurídicos le sumamos otros morales, tales como los contemplados en el Juramento Hipocrático y en la Declaración de Ginebra¹, resulta aún más incomprensible el actuar del galeno que llevó a cabo la atención médica proporcionada al señor N1 en fechas 8 y 11 de octubre de 2008.

Por otra parte, la Observación General 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales reconoce a la salud como un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos, de ahí que todo ser humano tenga derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente.

¹ Texto alternativo al juramento de Hipócrates cuyo fin principal consiste en crear una base moral para todos los médicos en un nuevo documento que cumpla la función que tuvo el texto hipocrático en el momento de su creación. La Declaración de Ginebra fue adoptada por la 2ª Asamblea General de la Asociación Médica Mundial en Ginebra, Suiza, en septiembre de 1948 y enmendada por la 22ª A.M.M. Sydney, Australia, en agosto de 1986 y la 35ª A.M.M. Venecia, Italia, en octubre de 1983 y la 46ª Asamblea General de la AMM Estocolmo, Suecia, septiembre de 1994 y revisada en su redacción por la 170ª Sesión del Consejo Divonne-les-Bains, Francia, en mayo de 2005, y por la 173ª Sesión del Consejo, Divonne-les-Bains, Francia, mayo de 2006.

Entonces pues, el señor N1 fue víctima de acciones contrarias a su salud por parte del personal médico del Hospital “*****”, quien además incurrió en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 47, fracciones I y XIX, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

Las conductas analizadas en el cuerpo de la presente resolución, deben contrastarse con las exigencias contenidas en el artículo 26 de la Ley de Profesiones del Estado de Sinaloa, que al respecto establecen de manera expresa:

“Artículo 26. Cuando hubiere inconformidad por parte del cliente respecto al servicio realizado, el asunto se resolverá mediante juicio de peritos, ya en el terreno judicial, ya en el privado si así lo convinieran las partes. Los peritos deberán tomar en consideración para emitir su dictamen, las circunstancias siguientes:

I. Si el profesionista procedió correctamente dentro de los principios científicos y técnicos aplicables al caso y generalmente aceptados dentro de la profesión de que se trate.

II. Si el mismo dispuso de los medios, materiales, procedimientos, instrumentos, métodos y recursos de otro orden, que debieron emplearse, atendidas las circunstancias del caso y el medio en el cual se preste el servicio;

III. Si en el curso del trabajo se tomaron todas las medidas indicadas para obtener buen éxito;

IV. Si se dedicó el tiempo necesario para desempeñar correctamente el servicio convenido y

V. Cualquier otra circunstancia que en el caso especial pudiera haber influido en el fracaso o deficiencia del servicio prestado.

El procedimiento a que se refiere este artículo se mantendrá en secreto y solamente podrá hacerse pública la resolución definitiva.”

En términos de lo dispuesto en el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tales conductas pueden ser constitutivas de responsabilidad administrativa.

Por ende, es necesario que tales hechos sean investigados por el correspondiente órgano interno de control y de ser procedente se apliquen las sanciones administrativas que deriven conforme a derecho.

En razón de lo expuesto en este capítulo de observaciones, el H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa, tiene el deber ineludible de reparar de forma directa y principal aquellas violaciones de derechos humanos de las cuales es responsable, implementando medidas de satisfacción en favor del agraviado.

Del mismo modo procede que el H. Ayuntamiento de Mazatlán, Sinaloa, por sus conductos legales, gire las instrucciones correspondientes a efecto de que se otorgue al agraviado la reparación de los daños que en el presente caso procedan conforme a derecho, tal como la atención y el tratamiento especializado que tienda a reducir hasta su sanidad total los padecimientos físicos, psicológicos y/o de cualquier otra índole que hubiesen derivado de la violación al derecho humano a la protección de la salud a las que el señor N1 fue objeto por parte de personal médico adscrito al Hospital “*****”.

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 en que incurrieron las referidas autoridades municipales consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de Derechos Humanos prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuibles a servidores públicos de competencia local, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe señalar medidas que procedan para la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y, en su caso, para la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado.

Ello de conformidad con lo establecido en los artículos 113 segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 130 de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1794, 1799 y 1801 del Código Civil para el Estado de Sinaloa; y 55 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos.

En este sentido, la Corte Interamericana de Derechos Humanos en su sentencia de 12 de septiembre de 2005, respecto del caso Gutiérrez Soler Vs. Colombia, señala en el numeral 61 que ese Tribunal ha establecido que es un principio de Derecho Internacional que toda violación de una obligación internacional que haya producido daño comporta el deber de repararlo adecuadamente. ²

² Caso Acosta Calderón, supra nota 3, párr. 145; Caso YATAMA, supra nota 3, párr. 230; y Caso Fermín Ramírez, supra nota 3, párr. 122.

La salud, específicamente la asistencia que debe prestar el Estado en torno a ésta, es un compromiso internacional exigible a toda autoridad mexicana con facultades en este sentido, de conformidad con el cúmulo de instrumentos internacionales signados por nuestro país como los ya señalados en la presente resolución.

Con base en lo expuesto anteriormente y al tener como marco el artículo 1º de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, que precisa como objetivo último en nuestra entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como al artículo 4º Bis, segundo párrafo, que afirma que los derechos humanos tienen eficacia directa y vinculación a todos los poderes públicos, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa de manera respetuosa se permite formular a usted señor Presidente Municipal de Mazatlán las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se repare el daño causado al señor N1, conforme lo marca la ley, de acuerdo con los resultados de las investigaciones realizadas.

SEGUNDA. Se impartan cursos de capacitación y actualización en torno a la NOM-168-SSA1-1998 del Expediente Clínico a toda autoridad sanitaria del municipio de Mazatlán, Sinaloa, particularmente a los servidores públicos adscritos al Hospital “*****”, conminándoseles a cumplir con cada una de las exigencias que contiene respecto de la conformación y administración del expediente clínico a efecto de evitar en lo futuro, situaciones como la planteada en el cuerpo de la presente resolución.

TERCERA. Instruya a quien corresponda para que al considerar los actos que motivaron la presente investigación, así como los razonamientos expuestos por esta Comisión Estatal, se inicie procedimiento administrativo en contra del personal médico responsable de la atención y tratamiento médico del señor N1 y, en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes.

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 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 obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otra autoridades competentes para que, dentro de

sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

Notifíquese al licenciado Jorge Abel López Sánchez, Presidente Municipal de Mazatlán, Sinaloa, la presente Recomendación, la cual quedó registrada en los archivos de esta Comisión bajo el número 17/2010, debiendo remitírsele con el oficio de notificación correspondiente, una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

Que de conformidad con lo estatuido por el artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, dentro de un plazo de cinco días hábiles computable a partir del día siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifieste a esta Comisión si acepta la presente Recomendación, solicitándosele expresamente que en caso negativo, motive y fundamente debidamente la no aceptación; esto es, que exponga una a una sus contra argumentaciones, de modo tal que se demuestre que los razonamientos expuestos por esta Comisión carecen de sustento, adolecen de congruencia o por cualquiera otra razón, resulten inatendibles.

Todo lo anterior en función de la obligación de todos de observar las leyes y específicamente de su protesta de guardar la Constitución, lo mismo la General de la República que la del Estado, así como las leyes emanadas de una y de otra.

Ahora bien, en caso de aceptación de la misma, deberá entregar dentro de los cinco días siguientes las pruebas correspondientes a su cumplimiento.

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

Notifíquese al señor N1, en su calidad de quejoso, la presente Recomendación, remitiéndole con el oficio respectivo un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del infrascrito para su conocimiento y efectos legales procedentes.

EL PRESIDENTE

DR. JUAN JOSÉ RÍOS ESTAVILLO