

Expediente No.: ****
Quejosa/Víctima: QV1
Víctima: V2
Resolución: Recomendación
No. 16/2019
Autoridad
Destinataria: Secretario de Salud del Estado
de Sinaloa

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 12 de septiembre de 2019.

Dr. Efrén Encinas Torres
Secretario de Salud del Estado de Sinaloa.

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, con fundamento en los artículos 1° y 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1°, 3°, 4° Bis, 4° Bis C y 77 Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa; 1°, 8°, 22 fracción V y 97 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; así como en los diversos 1°, 4°, 77, párrafo cuarto, 94, 95, 96, 97 y 100 de su Reglamento Interior, vigente en la época en que ocurrieron los hechos, ha analizado el contenido del expediente número ****, relacionado con la queja en la que figura como víctima de violación a derechos humanos QV1 y V2.

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus datos personales se divulguen, se omitirá su publicidad, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 10, primer párrafo y 87 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos; y, 10 de su Reglamento Interior. Dichos datos se pondrán en conocimiento de la autoridad recomendada, a través de un listado adjunto en que se describe el significado de las claves utilizadas, previo el compromiso de que ésta dicte las medidas de protección correspondientes.

I. HECHOS

3. Con fecha 23 de enero de 2019, esta Comisión Estatal, recibió escrito de queja de QV1, en el cual señaló hechos presuntamente violatorios de derechos humanos, cometidos en perjuicio de V2, mismos que atribuyó a personal del Hospital General de Guasave, Sinaloa.

4. En dicho escrito, QV1 manifestó que con fecha 12 de enero de 2019, siendo alrededor de las 10:00 horas, acudió al área de urgencias del Hospital General de Guasave, debido a las fuertes contracciones que tenía en su vientre derivado

de las 38 semanas de embarazo, por lo que inmediatamente fue ingresada para su atención médica, y durante su estancia, se le practicaron ultrasonidos en tres ocasiones, para verificar el estado del neonato, el cual presentaba un buen estado de salud.

5. Asimismo, refirió que hasta las 20:40 horas de ese día, parió de manera natural y, debido al actuar negligente del personal médico que la atendió, V2 sufrió fractura en clavículas y estiramiento del plexo braquial, lo cual le afectó la movilidad del brazo y mano izquierda.

6. Del mismo modo, QV1 señaló que, aun cuando AR1 tenía conocimiento de las lesiones que presentó V2, omitió señalarlas en el certificado de nacimiento que él mismo suscribió, mismas lesiones, que fueron confirmadas por el médico traumatólogo de dicho hospital.

II. EVIDENCIAS

7. Escrito de queja de fecha 23 de enero de 2019, mediante el cual QV1 expuso hechos que transgredieron sus derechos humanos y los de V2.

8. Copia simple del certificado de nacimiento, de fecha 12 de enero de 2019, aportado por QV1 y suscrito por AR1.

9. Oficio número ****, de fecha 24 de enero de 2019, a través del cual, se solicitó al SP1, información respecto a los hechos materia de la queja.

10. Oficio número ****, de fecha 29 de enero de 2019, por medio del cual SP1, rindió el informe solicitado, en el que manifestó que con fecha 12 de enero de 2019, a las 09:33 horas, QV1 ingresó en dicha unidad médica y fue diagnosticada con embarazo de término de 38 semanas de gestación por fecha de última regla y, durante su estancia en el Hospital, se le practicaron diversos exámenes médicos, consistentes en biometría hemática completa; grupo sanguíneo y factor RH; V.D.R.L. cuantitativo; tiempo de protrombina; tiempo de trombolastina parcial; H.I.V; glucosa; urea y creatinina.

10.1. También, informó que a las 20:40 horas del mismo día de su ingreso, se atendió parto eutócico, obteniendo producto único vivo, femenino, que pesó 4.200 gramos y que por el antecedente de dos partos previos se decidió la atención por esa vía, obteniendo como diagnóstico taquipnea transitoria de recién nacido; hipoglicemia sintomática; sospecha de lesión de plexo branquial izquierda vs. fractura de clavícula; fractura bilateral de clavícula, las cuales fueron causadas debido a un parto complicado por distocia de hombros.

10.2. Que los médicos que intervinieron en la atención médica fueron AR1, AR2 y AR3.

10.3. Asimismo, manifestó que esa unidad médica no cuenta con ginecólogo adscrito al turno nocturno de los días sábados y anexó copia del expediente clínico electrónico de QV1.

11. Acta circunstanciada de fecha 1 de febrero de 2019, en la cual se hizo constar la comparecencia de QV1, en las oficinas de esta Comisión Estatal, quien entregó copia simple de la siguiente documentación:

11.1. Consultas de fechas 24 de enero de 2019 y 1 de febrero de 2019, realizadas a V2, por un especialista en traumatología y ortopedia de Guasave, Sinaloa, en las que le diagnosticaron lesión de plexo branquiar izquierda de tipo axonotmesis a nivel de troncos primarios.

11.2. Reporte de Estudio de Electromiografía de Miembros Torácicos de V2, de fecha 28 de enero de 2019.

11.3. Nota de remisión de fecha 28 de enero de 2019, por concepto de electromiografía de miembros torácicos, por la cantidad de \$2,500.00 (dos mil quinientos pesos 00/100 M.N.).

12. Oficio número ****, de fecha 24 de abril de 2019, mediante el cual se solicitó nueva información a SP1.

13. Oficio con número de folio ****, de fecha 29 de abril de 2019, por medio del cual, SP1 remitió el informe solicitado en el párrafo anterior, en el que señaló que no se encontró hoja de vigilancia de trabajo de parto (partograma), por lo cual anexó hoja de terminación de parto, nota de egreso de fecha 13 de enero de 2019, realizado a QV1 y copia certificada del expediente clínico de V2. Asimismo, manifestó que debido a que QV1 llegó en trabajo de parto activo, no se le realizó ultrasonido en esa unidad médica al momento de su ingreso, por no contar en el turno de jornada acumulada con médico ultrasonografista.

14. Dictamen emitido por el asesor médico de esta Comisión Estatal.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

15. Con fecha 12 de enero de 2019, alrededor de las 09:33 horas, QV1 ingresó al área de urgencia del Hospital General de Guasave, en fase de trabajo de parto activo, diagnosticada con 38 semanas de gestación por fecha de última regla, a la cual no se le realizó ultrasonido al momento de su ingreso, por no contar en el turno de jornada acumulada con médico ultrasonografista.

16. A las 20:40 horas del mismo día de su ingreso, se le atendió parto eutócico, obteniendo producto único vivo, femenino, que pesó 4.200 gramos, a quién se identifica como V2 y que por el antecedente de dos partos previos, se decidió la atención por esa vía.

17. En virtud del tamaño que presentó V2, hubo complicaciones durante el parto, lo cual le provocó lesión del plexo braquial y fractura de ambas clavículas.

18. No obstante lo anterior, en el certificado de nacimiento de fecha 12 de enero de 2019, suscrito por AR1, omitió señalar las lesiones que presentaba V2 en el apartado número 26, referente a “ANOMALÍAS CONGÉNITAS, ENFERMEDADES O LESIONES DEL NACIDO VIVO”, en el cual se limitó a redactar la leyenda “No aparentes”.

IV. OBSERVACIONES

19. Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente que nos ocupa, esta Comisión Estatal considera que existen elementos que permiten acreditar violaciones a los derechos humanos a la protección de la salud, traducido en negligencia médica y falta de atención por ausencia de personal médico; y al derecho a la legalidad, consistente en una prestación indebida del servicio público.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Protección de la salud.

A) HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Negligencia médica.

20. La Organización Mundial de la Salud, define a la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de una enfermedad o dolencia; es decir, que una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

21. Por su parte, el artículo 4, párrafo cuarto de la Constitución Nacional reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud; a su vez, la Ley General de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes en el artículo 50, señala que las niñas, niños y adolescentes tienen derecho a disfrutar del más alto nivel posible de salud, así como a recibir la prestación de servicios de atención médica gratuita y de calidad de conformidad con la legislación aplicable, con el fin de prevenir, proteger y restaurar su salud.

22. Asimismo, el artículo 50 citado en el párrafo anterior, en su fracción II establece que las autoridades federales, de las entidades federativas y municipales, en el ámbito de sus respectivas competencias, en relación con los

derechos de niñas, niños y adolescentes, se coordinarán a fin de asegurar la prestación de la asistencia médica y sanitaria que sean necesarias a niñas, niños y adolescentes, haciendo hincapié en la atención primaria.

23. Por su parte, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, señaló en la Recomendación General 15 “Sobre el derecho a la protección de la salud” lo siguiente:

(...) el desempeño de los servidores públicos de las instituciones de salud es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, (...) la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad¹.

24. En el mismo sentido, el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, afirma que:

Toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel.

25. A su vez, el primer párrafo de la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas, establece:

La salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente. [Su] efectividad (...) se puede alcanzar mediante numerosos procedimientos complementarios, como (...) aplicación de los programas de salud elaborados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) o la adopción de instrumentos jurídicos concretos (...).

26. Del mismo modo, la Observación General No. 158 del Comité de los Derechos del Niño de las Naciones Unidas sobre el “derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud (artículo 24)”, establece en el párrafo 7:

(...) El derecho del niño a la salud no solo es importante en sí mismo; [su] realización (...) es indispensable para el disfrute de todos los demás derechos contemplados en la Convención (...), a su vez, en el párrafo 25, indica que (...) Los niños tienen derecho a servicios sanitarios de calidad (...).

¹ CNDH. “III. Observaciones”, p. cuatro.

27. Ahora bien, por lo que hace a la mala praxis, ésta se fundamenta sobre el conocimiento de las ciencias médicas.

28. Por lo tanto, cuando se violan normas del adecuado ejercicio profesional, queda configurada la mala praxis, la cual se entiende como la omisión por parte del médico de prestar apropiadamente los servicios a que está obligado en su relación profesional con su paciente, omisión que da como resultado cierto perjuicio a éste, o también, cuando el médico a través de un acto propio de su actividad y en relación causal y con culpa produce un daño determinado en la salud de un individuo.

29. En el caso particular, del conjunto de evidencias que integran el expediente que nos ocupa, se advierte que con fecha 12 de enero de 2019, alrededor de las 09:33 horas, QV1 ingresó al área de urgencia del Hospital General de Guasave, en fase de trabajo de parto activo, diagnosticada con 38 semanas de gestación, por fecha de última regla.

30. A partir de su atención, se informó que a la agraviada se le practicaron los exámenes clínicos de biometría hemática completa, grupo sanguíneo y factor Rh, V.D.R.L. cuantitativo, tiempo de protrombina y tiempo de trombotoplastina parcial, H.I.V., glucosa, urea y creatinina, los cuales son los necesarios y adecuados de realizar para poder proceder con la atención de la resolución de un embarazo.

31. No obstante lo anterior, no se señala si en el lapso transcurrido desde su arribo a medio hospitalario, hasta que se resolvió su embarazo (casi 12 horas), se realizaron o no ultrasonidos de vigilancia, toda vez que AR1 omitió emitir la nota médica denominada partograma, en la cual se asienta los registros clínicos propios del estado materno, fetal, del líquido amniótico, de la evolución de la dilatación y borramiento cervicales, así como la hora en que se produjo la ruptura de fuente.

32. Lo anterior, reviste gran trascendencia, ya que con los ultrasonidos que se realizan durante este periodo, se pueden establecer, entre otros, los siguientes datos:

- Fetometría fetal (Medida de los principales segmentos corporales del feto): misma que a su vez permite realizar una estimación muy aproximada del peso del producto previo a su nacimiento.
- Valoración en tiempo real del estado general del producto, determinando frecuencia cardíaca fetal, reactividad fetal; y,
- Determinar inserción y grado de maduración de la placenta y las condiciones del líquido amniótico; entre otros datos clínicos.

33. Ahora bien, según la información rendida por parte del Director del Hospital General de Guasave, a las 20:40 horas, del día 12 de enero de 2019, se atendió parto eutócico, del cual se obtuvo producto único vivo, femenino, que pesó 4.200 gramos y que, por el antecedente de dos partos previos, el médico tratante decidió la atención por esa vía.

34. Desde este momento, se advierte una grave desviación respecto de la atención proporcionada a QV1, ya que el producto de gestación, era considerado macrosómico (producto cuyo peso sobrepasa los 4,000 gramos), condición que habitualmente amerita que la resolución del parto no sea por vía vaginal, sino mediante la realización de operación cesárea.

35. Lo anterior, en virtud de que el peso del producto condiciona que su descenso a través del canal de parto, éste se efectúe con mayor dificultad de lo habitual, predisponiéndolo al producto a que durante el nacimiento se pueda “atorar” en cualquier punto del trayecto del canal del parto y de ser el caso que así ocurra, se requiera de la aplicación de maniobras médicas de tracción bruscas para poder lograr que el bebé pueda nacer, las cuales pueden generar la aparición de potenciales lesiones.

36. En el presente caso, V2 presentó fractura de ambas clavículas y lesión del plexo braquial de Erb Duchenne, las cuales, según la opinión del médico que presta sus servicios a esta Comisión Estatal, fueron producidas al momento de la atención del parto, ya que de manera inadecuada y desapegada a lo señalado en Lex Artis médica especializada.

37. La lesión del plexo braquial es la más grave, ya que compromete directamente a los nervios periféricos que dan movilidad y sensibilidad a la extremidad torácica (Brazo). Complicación médica que habitualmente requerirá rehabilitación mediante terapia física por largos periodos de tiempo y, lo peor es que casi siempre en mayor o menor grado dejará secuelas neurológicas a ese nivel de tipo permanente.

38. Lesión que, sin duda, a lo largo del tiempo afectará en mayor o menor grado el desarrollo normal de V2 y que, dependiendo de la gravedad de la misma puede dejar como secuelas la falta y/o alteración de la movilidad adecuada del miembro torácico afectado.

39. Asimismo, la fractura de ambas clavículas, si bien causan gran impacto visual inmediato por la deformidad que se produce y dificultan la movilidad del miembro torácico, se tiene que, dado el grado de madurez del sistema óseo del recién nacido y el alto grado de capacidad regenerativa del hueso en esta etapa, en general, es de esperar que ambas fracturas aún sin manejo quirúrgico, puedan sanar y se consoliden de manera adecuada, sin dejar secuelas.

40. La causa de las lesiones presentadas por la recién nacida, fue el atender un parto complicado por distocia de hombros, el cual según la literatura de la especialidad, es un riesgo inherente propio de la atención de un parto vía vaginal, aunque esto solo aplica cuando ésta se produce en ausencia de factores maternos y/o fetales que desde el punto de vista médico, potencialmente pudieron haber sido detectados previo a la atención del parto; es decir, sólo se considerará a la distocia de hombros como un riesgo inherente cuando hay ausencia de factores maternos y/o fetales identificables que la hayan causado previo al nacimiento del producto.

41. En ese sentido la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, establece lo siguiente:

3.3 Atención de la urgencia obstétrica, a la prestación que debe brindar el personal médico especializado del establecimiento para la atención médica, garantizando la atención inmediata y correcta de cualquier complicación obstétrica de manera continua las 24 horas, todos los días del año.

(...)

3.5 Calidad de la atención en salud, al grado en el que se obtienen los mayores beneficios de la atención médica, acorde con las disposiciones jurídicas aplicables, con los menores riesgos para los pacientes y al trato respetuoso y de los derechos de las usuarias, considerando los recursos con los que se cuenta y los valores sociales imperantes. Incluye oportunidad de la atención, accesibilidad a los servicios, tiempo de espera, información adecuada, así como los resultados.

(...)

3.28 Oportunidad de la atención, a la prestación de los servicios en el momento en que se requieran, comprendiendo accesibilidad al establecimiento para la atención médica y tiempo de respuesta del personal de salud.

(...)

3.32 Partograma, a la herramienta fundamental durante el trabajo de parto que se debe llenar en forma rutinaria y debe analizarse detalladamente en todas las gestantes con la finalidad de evitar distocias y cesáreas de urgencia que conllevan a una alta morbilidad y mortalidad.

(...)

3.54 Valoración de Apgar, a la valoración de la persona recién nacida al minuto y a los cinco minutos de: frecuencia cardíaca, respiración, tono muscular, irritabilidad refleja y la coloración de tegumentos.

(...)

42. Así pues, las lesiones presentadas por V2 pudieron haber sido evitadas, si se hubiera constatado su peso, sin embargo, hubo omisión de parte de AR1 de emitir

el partograma, en el cual se debió asentar la evolución del trabajo de parto a lo largo del tiempo —casi 12 horas— que QV1 estuvo hospitalizada, así como los registros clínicos propios del estado materno, fetal, del líquido amniótico, de la evolución respecto de la dilatación y borramiento cervicales y hora en que se produjo la ruptura de la fuente, entre otros, lo cual, no sucedió en el presente caso, tal y como se advierte del informe rendido por SP1, en el que señaló: “no se encontró partograma”. Dicha omisión es estrictamente de carácter médico y está directamente relacionada con la integración del Expediente Clínico donde consta la atención médica otorgada, tal y como se señala en la citada Norma Oficial Mexicana, en su numeral 5.5.20, donde se obliga a dejar claro todos los datos relacionados con el tipo de parto, tal y como a continuación se establece:

5.5.20 Los datos correspondientes al resultado del parto deben consignarse en el expediente clínico incluyendo los siguientes datos:

5.5.20.1 Tipo y atención del parto;

5.5.20.2 Fecha y hora de nacimiento;

5.5.20.3 Condiciones de la persona recién nacida al nacimiento: valoración Silverman Anderson, Apgar, sexo, edad gestacional, examen antropométrico completo, estado de salud, pronóstico, aplicación de medicamentos o vacunas, de conformidad con los Apéndices E, F, G y H Normativos, de esta Norma, y

5.5.20.4 Anotar si existen anomalías congénitas, enfermedades, o lesiones;

5.5.20.5 En caso de realizar la operación cesárea, es necesario registrar con detalle en el expediente clínico los diagnósticos que condujeron a dicho procedimiento quirúrgico, y el o los profesionales de la salud responsables de la decisión;

5.5.20.6 Debe informarse oportunamente a la mujer de esta decisión y sus fundamentos, lo que también debe registrarse en el expediente clínico, incluyendo los riesgos y beneficios asociados y las consideraciones en futuros embarazos y partos después de la operación cesárea, y

5.5.20.7 Al final de este periodo, se debe valorar las condiciones clínicas para la aplicación de algún método anticonceptivo indicado en el postparto inmediato, como es el dispositivo intrauterino, siempre y cuando se haya cumplido con el proceso de consejería y de consentimiento informado.

43. Indudablemente, los médicos que atendieron a QV1 y V2, en el Hospital General de Guasave, incurrieron en negligencia médica, por la violencia obstétrica de que fue objeto QV1, ya que debido a su falta de cuidado se suscitaron una serie de eventos que finalizaron con las lesiones que presentó la recién nacida.

44. En ese sentido, resulta necesario establecer que por negligencia médica debe entenderse lo siguiente:

La negligencia de un profesional de la salud puede incluir un error en el diagnóstico, tratamiento o control de una enfermedad y/o errores quirúrgicos, situaciones éstas que se agravan con la inadecuada administración del hospital o del establecimiento donde presta sus servicios.²

45. Así pues, el médico que presta los servicios a esta Comisión Estatal, concluyó que, las lesiones que presentó V2, se encuentran directamente relacionadas con la inadecuada atención médica otorgada, antes y durante el parto, ya que de manera inadecuada y desapegada a lo señalado en Lex Artis médica especializada, se obtuvo un producto macrosómico vía parto normal, siendo que lo indicado en tales casos es la resolución vía cesárea.

46. Asimismo, señaló que la atención deficiente de la paciente se dio desde antes de efectuarse la atención del parto, ya que no se emitió el partograma, ni se realizaron los debidos controles de ultrasonido, mismos que son indispensables en una paciente con trabajo de parto activo, situación que a su vez condicionó que no se pudiera efectuar la debida apreciación del peso del producto previo a su nacimiento, lo cual impidió detectar que se trataba de un producto macrosómico y que ameritaba la realización de cesárea.

47. Así pues, en lo que respecta a la conducta de AR1, no fue eficaz ni profesional, vulnerando el derecho a la protección de la salud de V2, y poniendo en riesgo la de la propia QV1.

48. Por lo tanto, es importante que el personal encargado de prestar los servicios de salud se forme en las áreas específicas de cada disciplina, pero también debe conocer las implicaciones legales de su trabajo, que conozca cuáles son las posibilidades de su vinculación, sus facultades y obligaciones jurídicas.

49. No debemos olvidar que la gestión eficiente de los servicios públicos es una función que debe garantizar el Estado a través de la contratación de personal calificado, con vocación, con conocimientos y disposición para prestar tal o cual servicio.

B) HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Incumplimiento del Hospital General de Guasave de las obligaciones de disponibilidad y calidad en los servicios de salud.

² Ríos Estavillo, Juan José y Bernal Arellano Jhenny Judith, *Hechos violatorios de Derechos Humanos en México*. Edit. Porrúa-Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa, México, 2010, p. 115

50. En caso que nos ocupa, se observa que existe Responsabilidad Institucional por falta de cumplimiento con la obligación de disponibilidad y calidad de elementos esenciales en los servicios de salud, en donde las víctimas tuvieron diversos obstáculos para el disfrute del derecho a la protección de la salud, al haber una serie de inconsistencias, omisiones y vulneraciones en la prestación de la atención médica y no contar con elementos esenciales en el Hospital General de Guasave, para su eficaz desempeño.

51. Sobre esta cuestión el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales ha señalado que todos los servicios, artículos e instalaciones de salud deben cumplir con los principios de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y calidad.³

52. El principio de calidad requiere que los bienes y servicios de salud posean parámetros adecuados, confiables, higiénicos y que las instalaciones se encuentren en óptimo estado. “Ello requiere, entre otras cosas, personal médico capacitado, medicamentos y equipo hospitalario científicamente aprobados y en buen estado, agua potable y condiciones sanitarias adecuadas”.⁴

53. En ese sentido, esta Comisión Estatal advierte que el hecho de que no contara con médico ginecólogo adscrito al turno nocturno, se traduce en un incumplimiento de estas obligaciones, toda vez que el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, el cual señala en el artículo 48:

ARTÍCULO 48.- Los usuarios tendrán derecho a obtener prestaciones de salud oportunas y de calidad idónea y a recibir atención profesional y éticamente responsable, así como trato respetuoso y digno de los profesionales, técnicos y auxiliares.

54. A su vez, en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, Para la atención de la mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién nacida, se establece en el numeral 5.1.8, que:

5.1.8 Los establecimientos para la atención médica que brinden atención de urgencias obstétricas deben contar con espacios habilitados, personal especializado, calificado y/o debidamente capacitado para atender dichas urgencias, equipo e instalaciones adecuadas, así como los insumos y medicamentos necesarios para su manejo, además de contar con servicio de transfusión sanguínea o

³ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Observación General 14, El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud, párr.12.

⁴ Idem

banco de sangre con hemocomponentes y laboratorio para procesamiento de muestras; 24 horas del día, todos los días del año.

55. En ese sentido, al no contar dicho Hospital General, con ginecólogo, ni con médico ultrasonografista durante las 24 horas, todos los días del año, impide una atención médica integral para todos los pacientes.

56. Derivado de lo anterior, es evidente la omisión por parte del Hospital General de Guasave para funcionar de manera adecuada a la luz de la citada Norma Oficial Mexicana, ya que al no contar con ginecólogo, ni con médico ultrasonografista durante las 24 horas los 365 días del año, impide una atención médica integral para todos los pacientes, y que desafortunadamente, en el caso que nos ocupa, la situación fue desfavorable; por un lado la falta de realización de ultrasonido produjo que no se pudiera estimar el peso del producto previo a su nacimiento y con ello no se estuviera en posibilidad de indicar realización de cesárea por presencia de macrosomía fetal.

57. Además, según lo manifestado en el dictamen emitido por el médico que presta los servicios a esta Comisión Estatal, el actuar del Hospital General de Guasave no fue en apego a la citada normativa, pues la falta de médico especialista condicionó que la atención del parto se realizara por parte de un médico no especialista (que si bien se encuentra capacitado para atención de partos), se tiene que, ante la presencia de eventualidades, éste médico no especialista cuenta con menor capacidad resolutoria para resolverlas, tal como lo fue en el presente caso la complicación denominada “distocia de hombros”.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho de la niñez.

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Violación al interés superior de la niñez.

58. Debido a la mala práctica de la que fue víctima QV1 durante el parto, V2 requerirá de una atención especial que le permita obtener un desarrollo pleno en su vida.

59. Los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a que se garanticen plenamente sus derechos, y en el caso en concreto, V2 tiene derecho a que su derecho a la salud se encuentre plenamente satisfecho, tal y como lo mandata el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, mismo que establece lo siguiente:

Artículo 4.

(...)

En todas las decisiones y actuaciones del Estado se velará y cumplirá con el principio del interés superior de la niñez, garantizando de manera plena sus derechos. Los niños y las niñas tienen derecho a la satisfacción de sus necesidades de alimentación, salud, educación y sano esparcimiento para su desarrollo integral. Este principio deberá guiar el diseño, ejecución, seguimiento y evaluación de las políticas públicas dirigidas a la niñez.

60. El Comité de los Derechos del Niño, ha señalado que el objetivo del concepto de interés superior de la niñez es “garantizar el disfrute pleno y efectivo de todos los derechos reconocidos por la Convención y el desarrollo holístico del niño”.⁵

61. Es decir, la noción del interés superior del niño o niña significa, por otro lado, que el crecimiento de las sociedades depende en gran medida de la capacidad de desarrollar a quiénes actualmente se encuentran en esta etapa de la vida; desde esta perspectiva, dicha prioridad no es producto de la bondad de la sociedad adulta o de los sistemas de gobierno, sino que constituye un elemento básico para la preservación y mejoramiento de la raza humana.

62. Los derechos de los niños deben ser interpretados sistemáticamente, ya que en su conjunto aseguran la debida protección a los derechos a la vida, la supervivencia y el desarrollo del infante.

63. Por ello, es de suma importancia dejar asentado que la negligencia médica con que actuó AR1 cuando atendió a QV1 durante el parto, dejó consecuencias en V2, pues se afectó su necesidad de salud, vulnerando así el principio del interés superior de la niñez, el cual, como ya se dijo, vela por un desarrollo integral y una vida digna de los niños, niñas o adolescentes.

64. Es sumamente grave que el Hospital General de Guasave, realice actos de esta naturaleza, no sólo porque se deja en claro la falta de compromiso y capacitación en materia de derechos humanos, sino porque una institución que presta servicios de salud debe tener como principal objetivo la salvaguarda de ésta, además de que debe actuar conforme a los valores de integridad, respeto, responsabilidad y ética.

65. En cuanto a lo que concierne a los derechos humanos, el artículo 1° establece la obligación que tiene todo servidor público en el ámbito de sus respectivas competencias, de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de la persona.

⁵ “Observación General 14 (2013) sobre el derecho del niño a que su interés superior sea una consideración primordial”, párr. 4.

66. En relación al citado artículo, doctrinarios nacionales han señalado “*todas las autoridades de todos los niveles de gobierno están obligadas a promover, respetar, proteger y garantizar los derechos fundamentales.*”⁶

67. En el mismo sentido, se ha señalado que “*las obligaciones de promoción, respeto, protección y garantía de los derechos corren a cargo de todos los poderes, incluso considerando que algún nivel de gobierno tenga obligaciones reforzadas hacia ciertos derechos. A partir de tales deberes generales, podemos afirmar que las autoridades de todos los niveles de gobierno también tienen la obligación positiva de tomar todas las medidas pertinentes para tutelar y hacer eficaz un derecho.*”⁷

68. Además, nuestra Constitución local exige a todo servidor público, incluyendo a las dependencias de salud, como parte integrante del Estado de Sinaloa, el cabal cumplimiento de estas obligaciones las cuales no deben ser contravenidas durante el ejercicio de sus funciones, ya que atentaría de forma directa contra la propia naturaleza jurídica del Estado de Sinaloa, y principalmente contra los derechos humanos reconocidos a favor de la persona en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los diversos tratados internacionales de los que México forma parte, tales como:

- **Convención sobre los Derechos del Niño:**

Artículo 24.

1. *Los Estados partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados partes se esforzarán para asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios.*

- **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:*

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

⁶ Carbonell, Miguel y Salazar, Pedro (Coordinadores), *La reforma constitucional de derechos humanos: un nuevo paradigma*, México, D. F., Instituto de Investigaciones Jurídicas, 2011, p. 67.

⁷ *Ibidem*, p. 68.

69. Igualmente, se debió tomar en cuenta la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-2016, en virtud que según el contenido de la misma, la mayoría de los daños obstétricos y los riesgos para la salud de la madre y del producto pueden ser prevenidos, detectados y tratados con éxito, mediante la aplicación de procedimientos normados para su atención, entre los que destacan el uso del enfoque de riesgo y la realización de actividades eminentemente preventivas.

DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Legalidad.

HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Prestación indebida del servicio público.

70. Al analizar el presente hecho violatorio, es preciso destacar que los servidores públicos del Hospital General de Guasave, incurrieron en una prestación indebida del servicio público al llevar a cabo una conducta distinta a la exigida por la normatividad, tanto nacional como internacional, que regula su actuación, toda vez que, en el ejercicio de sus funciones, debieron mantenerse respetuosos de los derechos de QV1 y V2.

71. El artículo 1° de nuestra Carta Magna, en su párrafo tercero, dispone que todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

72. En términos similares se pronuncian los diversos 1° y 4° Bis de la Constitución Política del Estado de Sinaloa, al establecer que el Estado tiene como fundamento y objetivo último, la protección de la dignidad humana y los derechos fundamentales que le son inherentes, los cuales vinculan a todos los poderes públicos.

73. El artículo 109 de la Constitución Nacional, establece que los servidores públicos al ejercer indebidamente sus atribuciones pueden incurrir en responsabilidad política, penal o administrativa. En similares términos se pronuncia el artículo 130, párrafo segundo, de la Constitución Política del Estado de Sinaloa.

74. Atento a ello, debe decirse que, la conducta que en ésta vía se reprocha a AR1, AR2 y AR3, pudiera acarrearles responsabilidades administrativas, al haber quedado acreditados hechos violatorios de derechos humanos.

75. La prestación indebida del servicio público siempre le será atribuida a un servidor público, y en ese sentido, no existe duda alguna que las autoridades señaladas como responsables en la presente recomendación, tienen tal calidad, atento a lo estipulado por el artículo 130 de la Constitución Política Local, la cual señala que servidor público es toda aquella persona que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en alguno de los tres poderes del Gobierno del Estado, en los Ayuntamientos, entre otros.

76. En este sentido, es necesario puntualizar que la responsabilidad administrativa de los servidores públicos que se deriva de los actos u omisiones en que incurren en el desempeño de sus atribuciones, atendiendo a la época en que ocurrieron los hechos, la contempla la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

77. Por lo que hace a la citada Ley, en su numeral 3° establece que los servidores públicos en ejercicio de su función serán sujetos de responsabilidad administrativa cuando incumplan con sus deberes o incurran en las conductas prohibidas señaladas en esa ley, así como en aquellas que deriven de otras leyes y reglamentos.

78. A su vez, en su diverso artículo 14, señala que los servidores públicos, en el desempeño de sus funciones tienen la obligación de conducirse ajustándose a sus disposiciones contenidas en la propia ley, para salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia, entre otros. En contrapartida, el actuar violentando alguno de estos principios, necesariamente implica un exceso o deficiencia del empleo, cargo o comisión encomendado, el cual deberá necesariamente ser sujeto de alguna responsabilidad.

79. Así pues, tenemos que los servidores públicos de referencia, al haber ejercido las conductas omisas que se les reprochan, violentaron el artículo 15 fracciones I y VIII de la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa vigente en aquellas fechas, que señala lo siguiente:

Artículo 15. *Todo servidor público, tendrá los siguientes deberes:*

I. Cumplir con el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión, o incumplimiento de cualquier disposición jurídica, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

(...)

VIII. Observar buena conducta en su empleo, cargo o comisión, tratando con respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud a todas aquellas personas con las que tengan relación en el desempeño de su función; y abstenerse de incurrir en agravio, desviación o abuso de autoridad.

(...).

80. Por lo que hace a la normatividad invocada, resulta evidente que los servidores públicos a los que se ha hecho referencia, se encuentran obligados a observar las disposiciones contenidas en este cuerpo normativo, pues su inobservancia puede ser igualmente motivo de responsabilidad administrativa, pudiendo derivarse en sanciones e incluso remoción de su empleo, cargo o comisión.

81. Resulta aplicable al presente caso la siguiente tesis jurisprudencial, por considerar que tiene relación con los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen la función de todo servidor público.

Época: Novena Época

Registro: 184396

Instancia: Tribunales Colegiados de Circuito

Tipo de Tesis: Jurisprudencia

Fuente: Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta

Tomo XVII, Abril de 2003

Materia(s): Administrativa

Tesis: I.4o.A. J/22

Página: 1030

SERVIDORES PÚBLICOS. SU RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA SURGE COMO CONSECUENCIA DE LOS ACTOS U OMISIONES PREVISTOS EN LA LEGISLACIÓN QUE RIGE LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO PÚBLICO Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO. *La responsabilidad administrativa de los servidores públicos surge como consecuencia de los actos u omisiones - que se definan ya sea por la propia legislación bajo la cual se expidió el nombramiento del funcionario, la ley que rige el acto que se investigó, o bien, por las que se contemplan en la Ley Federal de Responsabilidades de los Servidores Públicos- pues, de no considerarse así, bastaría que el ordenamiento jurídico respectivo no previera las obligaciones o deberes que a cada funcionario le corresponden, para dejar impunes prácticas contrarias a la legalidad, honradez, imparcialidad, economía y eficacia que orientan a la administración pública y que garantizan el buen servicio público, bajo el principio unitario de coherencia entre la actuación de los servidores públicos y los valores constitucionales conducentes, sobre la base de un correlato de deberes generales y la exigibilidad activa de su responsabilidad. Tan es así que la propia Constitución Federal, en su artículo 109, fracción III, párrafo primero, dispone que se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, lo que constriñe a todo servidor público a acatar y observar el contexto general de disposiciones legales que normen y orienten su*

conducta, a fin de salvaguardar los principios que la propia Ley Fundamental estatuye como pilar del Estado de derecho, pues la apreciación de faltas implica constatar la conducta con las normas propias o estatutos que rigen la prestación del servicio público y la relación laboral y administrativa entre el servidor público y el Estado.

CUARTO TRIBUNAL COLEGIADO EN MATERIA ADMINISTRATIVA DEL PRIMER CIRCUITO.

Revisión fiscal 316/2002. Titular del Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado. 29 de enero de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretario: Alfredo A. Martínez Jiménez.

Revisión fiscal 357/2002. Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en Pemex Exploración y Producción. 12 de febrero de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretaria: Claudia Patricia Peraza Espinoza.

Revisión fiscal 37/2003. Titular del Área de Responsabilidades de la Unidad de Contraloría Interna en el Instituto Mexicano del Seguro Social, encargado de la defensa jurídica de este órgano de control y del titular del ramo. 12 de marzo de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretaria: Alma Margarita Flores Rodríguez.

Revisión fiscal 22/2003. Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en la Secretaría de Hacienda y Crédito Público, en su carácter de encargado de la defensa jurídica de dicho órgano interno y en representación del Secretario de Contraloría y Desarrollo Administrativo. 12 de marzo de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretaria: Alma Margarita Flores Rodríguez.

Revisión Fiscal 50/2003. Titular del Área de Responsabilidades del Órgano Interno de Control en Pemex Exploración y Producción, en representación del Titular de la Secretaría de Contraloría y Desarrollo Administrativo. 2 de abril de 2003. Unanimidad de votos. Ponente: Jean Claude Tron Petit. Secretaria: Claudia Patricia Peraza Espinoza.

82. En ese sentido, al haber quedado plenamente acreditado que las autoridades señaladas como responsables en la presente resolución ejercieron indebidamente sus atribuciones, necesariamente debe investigarse tales conductas, a fin de deslindar las responsabilidades administrativas que resulten, en el presente caso, conforme a las obligaciones contenidas en la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

V. CAPÍTULO DE REPARACIÓN DEL DAÑO

83. Ahora bien, una vez acreditada la violación a los derechos humanos de QV1 y V2, este Organismo Constitucional Autónomo se avocará al derecho que tienen,

como víctimas, de ser reparadas por el daño sufrido como consecuencia del acto de autoridad que violentó sus derechos humanos.

84. Al respecto, las Naciones Unidas emitió los “Principios y Directrices relativos a los derechos de las víctimas en casos de violaciones de derechos humanos y derecho internacional humanitario”, en donde se señala lo siguiente: *“Conforme al derecho interno y al derecho internacional, y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso, se debería dar a las víctimas de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos y de violaciones graves del derecho internacional humanitario, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, una reparación plena y efectiva, según se indica en los principios 19 a 23, en las formas siguientes: restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición”.*

85. Igualmente, la Corte Interamericana de Derechos Humanos se ha pronunciado en diversas oportunidades respecto de la obligación de reparación del daño señalando que es un principio de Derecho Internacional que toda violación a una obligación internacional que haya causado un daño genera una nueva obligación: reparar adecuadamente el daño causado.⁸

86. En el ámbito nacional, el sistema no jurisdiccional de protección de derechos humanos, prevé la posibilidad de que, al acreditarse una violación a los derechos humanos atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieren ocasionado.

87. En ese sentido, el artículo 1º, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone lo siguiente:

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley

88. Luego entonces, atendiendo a la disposición constitucional apenas señalada, tenemos que:

⁸ Caso Bulacio Vs. Argentina, Sentencia de 18 de Septiembre de 2003 (Fondo, Reparaciones y Costas), capítulo IX, obligación de reparar, párrafo 70 y Caso Masacre de Santo Domingo Vs. Colombia, sentencia de 30 de noviembre de 2012 (Excepciones preliminares, Fondo y Reparaciones), capítulo VIII -reparaciones, párrafo 290.

- a) Se constituye en un deber del Estado el reparar las violaciones a los derechos humanos, con la finalidad de proteger y garantizar tales derechos.
- b) Que la reparación del daño, debe realizarse en los términos que establezca la ley.

89. En el mismo orden de ideas, se pronuncia la Ley General de Víctimas al señalar en su artículo 26 que *“Las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.”*

90. Cabe señalar, que tanto para la Ley General de Víctimas como para la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa, la calidad de víctimas se adquiere con la acreditación del daño o menoscabo de los derechos en los términos establecidos en dichas leyes, con independencia de que se identifique, aprehenda, o condene al responsable del daño o de que la víctima participe en algún procedimiento judicial o administrativo.

91. Igualmente, de la misma ley se desprende que se denomina víctimas directas aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte y víctimas indirectas a los familiares o aquellas personas físicas a cargo de la víctima directa que tengan una relación inmediata con ella.

92. Con respecto a lo antes planteado, la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa, refiere:

***Artículo 34.** La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante.*

93. Ahora bien, cabe señalar que de conformidad con la Ley General de Víctimas y la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa una reparación integral comprenderá:

- Devolver a la víctima a la situación anterior a la comisión del delito o a la violación de sus Derechos Humanos.
- Facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa del hecho punible o de las violaciones de Derechos Humanos.
- Una compensación que sea otorgada de forma apropiada y proporcional a la gravedad del hecho que la Ley señala como delito o de la violación de Derechos Humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso, la cual otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia del delito o de la violación de Derechos Humanos.
- El restablecimiento y reconocimiento de la dignidad de la víctima.
- Medidas de no repetición que busquen que el hecho delictuoso o la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir.

94. Así, en el caso en concreto, tenemos que V2 sufrió diversas lesiones corporales, como lo son fractura de ambas clavículas y lesión del plexo braquial de Erb Duchenne, las cuales, como ya ha quedado acreditado en la presente Recomendación, fue derivado de actos de autoridad que violentaron sus derechos humanos a la legalidad, en su modalidad de prestación indebida del servicio público; a la salud, por negligencia médica y al derecho a la niñez, en su modalidad de interés superior de la niñez.

95. En consecuencia, este Organismo Autónomo de Protección a los Derechos Humanos, determina procedente que a manera de reparación del daño, deberá implementarse la medida de rehabilitación señalada en la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa, dándose atención médica especializada a V2 por lo que hace a las fracturas de ambas clavículas y lesión del plexo braquial de Erb Duchenne, así como psicológica en caso de ser necesario, lo anterior con fundamento en el artículo 68, fracción I de la ley antes mencionada.

96. Asimismo, con el objetivo de garantizar la reparación integral a la que tiene derecho la víctima, se trae a colación el contenido del artículo 71 de la misma Ley, que dispone lo siguiente:

***Artículo 71.** Todas las víctimas de violaciones a los Derechos Humanos serán compensadas en los términos y condiciones que determine la resolución que emita en su caso:*

(...)

III. Un Organismo Público de Protección de los Derechos Humanos; y

(...).

Lo anterior sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales y administrativas que pudieran fincarse en virtud de los hechos victimizantes.

97. De lo anterior, se tiene que la víctima tiene derecho a una compensación, la cual se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la violación de derechos humanos, incluyendo dentro de esos perjuicios, sufrimientos y pérdidas, la reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima y el pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que como consecuencia de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud física y psíquica de la víctima; esto de conformidad con lo que establece el artículo 70, fracción I y VII de la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa y su Reglamento.

98. En ese sentido, deberá procederse a compensar a las víctimas conforme a lo establecido por la ley antes señalada, entendiéndose por compensación como la erogación económica a que las víctimas tengan derecho en los términos de la ley y a la violación de derechos humanos como todo acto u omisión que afecte los derechos humanos reconocidos en la Constitución o en los Tratados Internacionales, cuando el agente sea servidor público en el ejercicio de sus funciones o atribuciones o un particular que ejerza funciones públicas.

99. Es importante destacar que tanto la Norma General como la Estatal, establecen que tal determinación de compensación debe darse sin perjuicio de las responsabilidades civiles, penales o administrativas que pudieran fincarse en virtud de los hechos victimizantes, es decir, la reparación del daño que en su caso se determine por parte de un organismo público de protección de los derechos humanos al haber acreditado violaciones a derechos humanos, debe tenerse como independiente, y por tanto, no guarda vinculación o sujeción alguna con las medidas resarcitorias y de reparación que en su caso pudieran otorgarse dentro de un diverso procedimiento.

100. Mucho menos resulta condicionante la acreditación de responsabilidad penal, administrativa o de cualquier otra índole de la autoridad o servidor público señalado como responsable de la violación de derechos humanos para hacer efectiva la reparación del daño determinada por un organismo público de protección de los derechos humanos.

101. De igual forma, a fin de garantizar una reparación integral del daño causado a QV1 y V2 como víctimas, deberá adoptarse la medida de satisfacción relativa a aplicar las sanciones administrativas correspondientes a las autoridades responsables y realizar acciones que garanticen la no repetición de los actos señalados en la presente, lo anterior en términos del artículo 78 y 79 de la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa.

102. Sin perjuicio de lo anterior, la Secretaría de Salud del Estado, atendiendo lo dispuesto por la Ley General de Víctimas y de la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa, y en atención a los principios de complementariedad, máxima protección, integralidad, indivisibilidad e interdependencia establecidos en ellas, podrá determinar libremente la aplicación de diversas medidas de reparación que garanticen la total restitución de los derechos humanos de la víctima.

103. En ese sentido y al haber quedado acreditadas violaciones a derechos humanos a la integridad física de la víctima, este Organismo Estatal considera que la Secretaría de Salud del Estado, tiene el deber ineludible de reparar de forma directa e integral aquellas violaciones a derechos humanos de las cuales son responsables sus integrantes, implementando medidas de rehabilitación, compensación, satisfacción y no repetición en favor de la víctima, así como otras medidas en caso de considerarlo procedente, ello de manera independiente y desvinculada de cualquier diverso procedimiento penal y/o administrativo que se entable en contra de las autoridades señaladas como responsables, en estricto apego a las disposiciones constitucionales y legales citadas en el presente capítulo.

104. 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, Sinaloa, como autoridad superior jerárquica, las siguientes:

VI. RECOMENDACIONES

PRIMERA. 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 de AR1, AR2 Y AR3, quienes brindaron la atención médica durante el parto de QV1; se

informe además sobre el inicio y resolución de dichos procedimientos a esta Comisión Estatal.

SEGUNDA. Gire instrucciones a quien corresponda, para que, en el Hospital General de Guasave, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, esto con el objetivo de evitar los actos y omisiones como que dieron origen al presente pronunciamiento, y se envíen a esta Comisión Estatal las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

TERCERA. Gire instrucciones a quien corresponda para que se garantice en el Hospital General de Guasave la atención médica, las 24 horas, los 365 días del año, con personal especializado e infraestructura suficientes, que permitan establecer condiciones para el adecuado ejercicio y desarrollo del derecho a la protección de la salud de los usuarios.

CUARTA. Se repare el daño causado a las víctimas, de conformidad con lo estipulado en el capítulo relativo a la Reparación del Daño de la presente Recomendación, incluyéndose las medidas de rehabilitación, compensación y satisfacción, así como las que sean necesarias, de conformidad a lo establecido por la Ley General de Víctimas, la Ley de Atención y Protección a Víctimas del Estado de Sinaloa y los estándares internacionales identificados en la jurisprudencia de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, mismas que nos vinculan.

QUINTA. Se apoye ampliamente a QV1 en cualquier futuro estudio especializado que requiera V2, relacionada con el daño a la salud derivado de la negligencia médica de que fue objeto y se le restituyan las erogaciones económicas realizadas por la atención de V2.

SEXTA. Se dé a conocer el contenido de la presente Recomendación entre el personal de los diversos nosocomios que dependen de esa Secretaría de Salud, ello con el ánimo de contribuir a la prevención y evitar la repetición de los actos similares a los que por esta vía se reprochan.

VII. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO

105. La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental, tanto de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos

en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, como obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

106. Notifíquese al doctor Efrén Encinas Torres, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número **16/2019**, debiendo remitírseles con el oficio de notificación correspondiente una versión de la misma con firma autógrafa del infrascrito.

107. 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 hábil siguiente de aquél en que se haga la notificación respectiva, manifiesten a esta Comisión si aceptan la presente Recomendación, solicitándoseles expresamente que en caso negativo, motiven y fundamenten debidamente la no aceptación; esto es, que expongan 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.

108. Todo ello 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.

109. También se les hace saber que la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos tuvo una importante reforma en materia de derechos humanos la cual fue publicada en el Diario Oficial de la Federación el pasado 10 de junio de 2011.

110. En ese sentido, el artículo 1° y 102, apartado B, segundo párrafo de la misma, señalan lo siguiente:

Artículo 1. *En los Estados Unidos Mexicanos todas las personas gozarán de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución y en los tratados internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte, así como de las garantías para su protección, cuyo ejercicio no podrá restringirse ni suspenderse, salvo en los casos y bajo las condiciones que esta Constitución establece.*

Las normas relativas a los derechos humanos se interpretarán de conformidad con esta Constitución y con los tratados internacionales de la materia favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia.

Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencias, tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos de conformidad con los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. En consecuencia, el Estado deberá prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que establezca la ley.

Artículo 102.

(...)

B. (...)

Los organismos a que se refiere el párrafo anterior, formularán recomendaciones públicas, no vinculatorias, denuncias y quejas ante las autoridades respectivas. Todo servidor público está obligado a responder las recomendaciones que les presenten estos organismos. Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, éstos deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa; además, la Cámara de Senadores o en sus recesos la Comisión Permanente, o las legislaturas de las entidades federativas, según corresponda, podrán llamar, a solicitud de estos organismos, a las autoridades o servidores públicos responsables para que comparezcan ante dichos órganos legislativos, a efecto de que expliquen el motivo de su negativa.

111. En consecuencia, aquellas autoridades a quienes se les dirija una Recomendación de parte de esta autoridad constitucional en derechos humanos, deben constreñirse a señalar que tiene por aceptada o no dicha Recomendación, más no señalar que la aceptan parcialmente.

112. En ese sentido, tanto la no aceptación como la aceptación parcial, se considera como una negación al sistema no jurisdiccional de protección de los derechos humanos previsto en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y, 1° y 77 Bis de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

113. Esta posible actitud de la autoridad destinataria evidenciaría una falta de compromiso con la cultura de la legalidad, así como a una efectiva protección y defensa de los derechos humanos y en consecuencia demuestra también el desprecio a la obligación que tienen de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, de conformidad con lo que establece el artículo 1° de la Constitución Nacional.

114. En este orden de ideas, las recomendaciones emitidas por los organismos públicos defensores de los derechos humanos del país, requieren, además de la buena voluntad, disposición política y mejores esfuerzos de las autoridades a quienes se dirigen, ser aceptadas y cumplidas conforme a los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad, reconocidos en el párrafo tercero, del multicitado artículo 1º constitucional.

115. Es importante mencionar que de una interpretación armónica al artículo 58 de la Ley Orgánica de la Comisión Estatal de Derechos Humanos del Estado de Sinaloa y 100, párrafo tercero del Reglamento Interior de la misma, cuando una autoridad o servidor público acepta una Recomendación, asume el compromiso de dar a ella su total cumplimiento.

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

117. 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 de Sinaloa quedará en libertad de hacer pública precisamente esa circunstancia.

118. Notifíquese a QV1 en su calidad de víctima, dentro de la presente Recomendación, remitiéndosele con el oficio respectivo un ejemplar de esta resolución con firma autógrafa del suscrito, para su conocimiento y efectos legales procedentes.

Mtro. José Carlos Álvarez Ortega
Presidente