

**EXPEDIENTE No.:** \*\*\*\*\*  
**QUEJOSA:** N1  
**AGRAVIADO:** N2  
**RESOLUCIÓN:** RECOMENDACIÓN  
No. 40/2013  
**AUTORIDAD**  
**DESTINATARIA:** SECRETARÍA DE SALUD  
DEL ESTADO DE  
SINALOA

Culiacán Rosales, Sinaloa, a 21 de agosto de 2013

**DR. ERNESTO ECHEVERRÍA AISPURO,**  
**SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO DE SINALOA.**

La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Sinaloa (CEDH), con fundamento en lo dispuesto en los artículos 102, apartado B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1º; 2º; 3º; 4º Bis y 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 Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente número \*\*\*\*\* , con motivo del escrito de queja presentado por la señora N1, y vistos los siguientes:

#### **I. HECHOS**

Que el 12 de septiembre de 2011, la señora N1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, a través del cual hizo valer presuntas violaciones a los derechos humanos en agravio de su esposo N2.

En dicho escrito de queja, la señora N1 manifestó que en el mes de mayo de 2011, su esposo N2 presentaba fuertes dolores de cabeza por lo que acudió al Hospital \*\*\*\* de Culiacán donde le realizaron una resonancia magnética; de manera posterior, el día 10 de junio de ese año acudió al Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, para sacarle una cita a su esposo, lugar donde revisaron el resultado de la resonancia magnética y el médico que la atendió le informó que su esposo N2 tenía un tumor, ordenando su internamiento al área de urgencias para programarlo a cirugía y extirparle dicho tumor.

En razón de lo anterior, el día 13 de junio de 2011, el señor N2 ingresó al Hospital \*\*\*\* de Culiacán; sin embargo, la señora N1 manifestó que su esposo

estuvo dos semanas sin recibir atención alguna, a pesar de que en constantes ocasiones ellos informaban al personal de enfermería que estaba perdiendo la vista, obteniendo como respuesta que una vez que se le operara y retirara el tumor la recuperaría.

De manera posterior, señaló que el día 24 de junio de 2011 operaron a su esposo N2, trasladándolo al final de la intervención al área de terapia intensiva por encontrarse inconsciente, lugar donde estuvo alrededor de 8 días, informándole que se le había retirado el tumor, pero que le advirtieron que se encontraba otro pequeño entre tejidos y que en una segunda intervención lo retirarían.

Pasando ese tiempo, manifestó que lo trasladaron a terapia intermedia donde estuvo por 12 días para después intervenirlo de nueva cuenta y al término de dicha cirugía le informaron que todo había salido bien, ubicándolo en terapia intensiva; sin embargo, en dicho lugar permaneció aproximadamente un mes y sin recuperarse lo pasaron a terapia intermedia donde estuvo durante 15 días para después trasladarlo a piso.

Por último, refirió que durante la segunda cirugía en todo momento le informaron que su esposo N2 corría el riesgo de que falleciera; sin embargo, señaló que desde su ingreso en ningún momento les dieron tal información, sino por el contrario, agregó que siempre les dijeron que una vez que lo operaran él recuperaría la vista y no tendría más dolores de cabeza, añadiendo que aún y cuando su esposo entró al Hospital caminando ahora resulta que se encuentra en estado vegetal.

Con motivo de la queja, esta Comisión realizó diversas actuaciones encaminadas a obtener elementos suficientes para adoptar alguna determinación, entre los que se cuentan las solicitudes de informes formuladas a la autoridad involucrada.

## **II. EVIDENCIAS**

En el presente caso las constituyen:

1. Escrito de queja presentado por la señora N1 el 12 de septiembre de 2011 ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos en contra de personal del Hospital \*\*\*\* de Culiacán.
2. Mediante oficio número \*\*\*\*\* de fecha 15 de septiembre de 2011, esta Comisión dictó al Director del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, medidas precautorias y/o cautelares a efecto de evitar la producción de daños de difícil o

imposible reparación, así como rindiera un informe detallado con relación a los hechos que se investigan.

3. Con oficio foliado con el número \*\*\*\* de fecha 21 de septiembre de 2011, la Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, rindió el informe solicitado, anexando el expediente clínico electrónico del señor N2.

4. Asimismo, mediante oficio foliado con el número \*\*\*\* de fecha 21 de septiembre de 2011, dicho servidor público manifestó que no se aceptaban las medidas precautorias y/o cautelares solicitadas por este organismo, toda vez que refirió que tomando en consideración el expediente clínico electrónico \*\*\*\* a nombre del señor N2, el personal médico y paramédico del Hospital fue formado profesionalmente para brindar atención médica y por ende no se le niega el derecho a la protección a la salud a ninguna persona.

También señaló que al señor N2 se le realizó una valoración integral. Por último, refirió que desde su ingreso, el paciente, esposa y familiares han estado debidamente informados sobre su diagnóstico y tratamiento.

5. Acta circunstanciada de fecha 28 de septiembre de 2011, mediante la cual personal de esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos se comunicó con la señora N1 con el propósito de darle a conocer la respuesta de la autoridad, así como conocer el estado de salud de su esposo N2, manifestando que se encontraba estable pero aún en estado vegetal y que hacía aproximadamente ocho días lo habían dado de alta, ya que le informaron que no mejoraría; sin embargo, agregó que aún se encontraba internado en el Hospital.

6. Oficio número \*\*\*\* de fecha 29 de septiembre de 2011, por el cual este Organismo Estatal solicitó al Director del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, nueva información relativa al manejo y tratamiento del paciente N2.

7. Mediante oficio número \*\*\*\* de fecha 7 de octubre de 2011 con acuse de la misma fecha, la Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, rindió el informe solicitado, anexando copia fotostática certificada del expediente clínico de enfermería.

8. Opinión médica elaborada por el asesor médico que apoya a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

### III. SITUACIÓN JURÍDICA

El día 13 de junio de 2011, el señor N2 es ingresado al área de urgencias del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, con el propósito de realizarle una cirugía

para extraerle un tumor; sin embargo, dicha cirugía se llevó a cabo hasta el día 2 de julio de 2011 —20 días después de su ingreso—, extirpándole parte del tumor y programándole una nueva intervención, misma que se realizó el día 14 del mismo mes y año —12 días después de la primera.

Tras la primera cirugía, la herida quirúrgica se le infectó al grado de que igualmente las vías respiratorias del señor N2 resultaron infectadas, afectando con ello el estado general del paciente.

#### **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 médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, transgredió los derechos humanos del señor N2 al violentar su derecho a la protección de la salud, así como al de legalidad, consistentes en la inadecuada prestación del servicio público, en atención a las siguientes consideraciones:

**DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la protección de la salud**

**HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Negligencia médica**

El derecho a la protección de la salud que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo, implica a su vez el derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad de parte de los servidores públicos pertenecientes al sector salud como por las instituciones privadas, cuya supervisión corre a cargo del Estado.

Implica una permisión para el titular, quien tiene la libertad de acceder a los servicios de asistencia médica siguiendo los requerimientos establecidos por la ley, pero en cuanto al servidor público impone una obligación de no interferir o impedir el acceso a dichos servicios, de realizar una adecuada prestación y en su caso supervisión de los mismos.

En cuanto al acto, implica una conducta de un servidor público que niegue, impida o interfiera en la posibilidad del individuo de acceder a los servicios de salud, una acción u omisión por parte de un servidor público del sector salud que pueda causar o que efectivamente cause, de manera actual o inminente, una alteración en la salud del individuo o bien que conlleve a una prestación deficiente.

“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”.

Con relación a la mala praxis médica cometida por personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, en perjuicio de la salud del señor N2, se tiene que en fecha 12 de septiembre de 2011, la señora N1 presentó escrito de queja ante esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos.

En el escrito correspondiente refirió que el hoy agraviado fue internado en el Hospital \*\*\*\* de Culiacán el día 13 de junio de 2011 con un diagnóstico de tumor cerebral para su tratamiento médico que de origen se sabía era una intervención quirúrgica para extirpar el tumor cerebral.

En razón de lo anterior, del expediente clínico se advierte que se le intervino en dos ocasiones, siendo la primera de ellas el día 2 de julio de 2011 —20 días después de su ingreso— y la segunda el día 14 del mismo mes y año, al realizar esta última se percatan de que el paciente N2 se encontraba infectado; sin embargo, le realizan una craneotomía<sup>1</sup> sin ninguna complicación, además el día 11 de agosto de 2011 le realizan una reapertura de la herida por infección y dehiscencia<sup>2</sup> con lavado quirúrgico y debridación<sup>3</sup> de tejido purulento.

Además, se advierte que los estudios de laboratorio y gabinete que la doctora N3, Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, señala en el informe rendido que se le realizaron al señor N2, éstos no se llevaron a cabo después de practicar las cirugías bajo el argumento de los médicos tratantes que fue por causa de la familia del paciente debido a que no contaban con los recursos para pagar dichos estudios.

De lo anterior, se desprende que después de ambas cirugías el señor N2 evolucionó mal, ya que la herida se le infectó y del citado expediente clínico igualmente se advierte que dicha infección no se atendió por la falta de medicamentos que la familia no compró.

Asimismo, de las notas clínicas del expediente clínico no hay dato alguno de que se haya resuelto de manera satisfactoria el problema por el cual el paciente ingresó al Hospital \*\*\*\* de esta ciudad.

Lo antes señalado no demuestra otra cosa más que la falta de profesionalismo del personal médico y paramédico responsable de haberle proporcionado la atención médica al señor N2, mismos que se señalan en el expediente clínico que la doctora N3, Jefa del Departamento de Asesoría Jurídica del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, anexó al informe rendido, al no proporcionarle la

---

<sup>1</sup> <http://www.med.nyu.edu/content?ChunkID=592609>

<sup>2</sup> <http://www.keckmedicalcenterofusc.org/condition/document/127615>

<sup>3</sup> [http://www.allinahealth.org/mdex\\_sp/SD7388G.HTM](http://www.allinahealth.org/mdex_sp/SD7388G.HTM)

debida atención, cuidados, tratamiento y medicamentos, lo que trajo como consecuencia que el mal que presentaba el agraviado aumentara, empeorara su salud y por consecuencia se le hiciera nugatorio ese elemental derecho humano de ser atendido por profesionales de la medicina de manera eficiente.

Asimismo, no hubo para el paciente N2 la atención adecuada, como se advierte del expediente clínico, ya que en las notas médicas se desprende que el paciente no recibía atención médica por falta de medicamentos que deberían de comprar los familiares y no se le realizaban los estudios por falta de recursos económicos, así como que el paciente continuaba evolucionando mal, a tal grado que en reiteradas ocasiones el médico tratante considera el alta del paciente por máximo beneficio.

De igual manera, en la opinión médica del asesor médico que brinda el apoyo a esta CEDH, señala que del citado expediente clínico se advierte que al paciente N2 se le realizaron una craneotomía y tumorectomía en un primer tiempo y que éste evolucionó mal a tal grado que al realizarle la segunda reapertura para extirpar el resto del tumor, el paciente se encontraba infectado y necrótico<sup>4</sup> de la herida e incluso de las vías respiratorias y la evolución fue peor al grado de que hubo necesidad de reapertura de la herida que se encontraba necrótica y purulenta, infectada, afectando con ello el estado general del paciente que requirió le realizaran una traqueostomía<sup>5</sup> y gastrostomía<sup>6</sup>.

A lo anterior, es dable considerar ya que el expediente clínico no señala lo contrario, que el señor N2 no mejoró de la enfermedad y de lo que ésta le generaba ni con las cirugías, pues éstas se infectaron y le complicaron la salud al paciente.

Igualmente, en la opinión de esta CEDH en la atención que le fue brindada al paciente no se observaron las disposiciones contenidas en la normatividad vigente de la Secretaría de Salud, como lo es la Ley General de Salud, toda vez que desde el ingreso no se le brindó la atención médica correspondiente pues no se le aplicó en tiempo y forma el conjunto de servicios que se proporcionan con el fin de proteger, promover y restaurar la salud del señor N2, pues de entrada se retrasaron alrededor de 20 días para practicarle la primera cirugía sin existir causa acreditada en el expediente clínico para retrasar dicha intervención.

De la misma manera, la no atención médica continuó después de realizarle la primer intervención, desatención que quedó evidenciada, pues el personal médico y de enfermería no se percataron que durante el lapso de la primer

---

<sup>4</sup> <http://www6.uc.cl/manejoheridas/html/debridamiento.html>

<sup>5</sup> <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/002955.htm>

<sup>6</sup> <http://www.gastrovital.com/tecnicas/gastrostomia.html>

cirugía —2 de julio de 2011— y la segunda intervención —14 de julio de 2011—, después de 12 días al paciente se le había infectado la herida quirúrgica realizada.

Circunstancia la anterior, de haberse infectado la herida quirúrgica del paciente y haber contaminado hasta los pulmones, fue la causa de la complicación y afectación del estado general del paciente que al final evolucionó mal.

Además, en la opinión médica del asesor que apoya a esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos señala en el caso que nos ocupa, hubo negligencia médica del personal del Hospital \*\*\*\* de esta ciudad que brindó atención médica al paciente N2 a partir del 13 de junio de 2011 con motivo de un tumor cerebral que presentaba, negligencia evidenciada ya que el paciente no mejoró de los signos y síntomas que le producía el padecimiento de tumor cerebral que originó su ingreso al citado nosocomio, ya que el tratamiento quirúrgico proporcionado no resultó ser lo que esperaba al infectarse la herida y no recibir el tratamiento farmacológico adecuado, con lo cual su estado de salud se agravó, circunstancia que no es imputable al paciente y/o familiares, pues es obligación del personal médico atenderlo y no lo hizo en tiempo y forma.

La negligencia médica por desatención y descuido en este caso es imputable directamente al doctor N4, médico tratante y responsable de velar por la salud del paciente, provocando consigo como consecuencia la mala praxis de parte de dicho médico, considerada como una responsabilidad profesional médica al afectar con su actuación y omisiones la salud del paciente.

Por lo anterior, esta Comisión determinó que todo fue a consecuencia de una mala atención médica y negligente que pudo diagnosticarse y preverse a tiempo.

Asimismo, no es óbice señalar que en el expediente clínico se diga que al paciente no se le administró tratamiento medicamentoso porque la familia no contaba con los recursos para comprarlo, en virtud de que toda persona tiene derecho a la salud, como bien lo señala la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, además de contemplar que es menester asegurar el acceso efectivo a los servicios de salud, lo que claramente en el caso que nos ocupa no se cumplió por parte del personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán que fue omiso, pues debió proporcionar al paciente la atención médica con el fin de promover, proteger y restaurar la salud del paciente.

Toda vez que la normatividad es de observancia obligatoria para todo el personal de salud en las unidades de salud de los sectores público, social y privado a nivel nacional que brindan la atención, se advierte que al no haberle brindado la atención necesaria al señor N2 el personal médico del multicitado

nosocomio actuó de manera negligente, lo que hace suponer que no se estuvo a lo dispuesto en la normatividad relativa al caso en cumplimiento del derecho constitucional de protección a la salud.

Por tanto esta Comisión reprocha tal circunstancia, ya que no se llevaron a cabo los estándares de cuidado y atención a la salud normalmente aceptados, mismos que implican “que el profesional de la salud actúe ante el paciente de acuerdo con la ética médica, los avances científicos en materia de medicina y con la normatividad específica del área de la salud”.

En ese tenor se advierte que las conductas de acción y de omisión de los médicos que participaron en la atención médica brindada al señor N2 fueron contrarias a su deber de preservar la salud de su paciente, ya que como profesionales de la salud al servicio del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, 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 prestan sus servicios, los cuales en todo momento deben ser de alta calidad.

Atento a lo anterior y con base en las evidencias que se allegó esta CEDH, 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 de Gobierno del Estado de Sinaloa, en este caso personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa.

Ciertamente que 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.

Así entonces, el derecho a la protección de la salud pertenece a la segunda generación de los derechos humanos, en la cual el Estado se constituye en un “Estado Social de Derecho”, para enfrentar las exigencias de que los derechos humanos de circunscripción sociales y económicos descritos en las normas constitucionales sean realmente accesibles a todas las personas como normas jurídicas de carácter programático.

Para esta Comisión 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.

El acceso al servicio de salud es el proceso por el cual se logra satisfacer una necesidad, ya sea de un individuo o una comunidad.



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.

Corolario de lo aquí expuesto, los doctores adscritos al Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, transgredieron en agravio del señor N2 el derecho a la salud ya desarrollado con anterioridad, al no proporcionar una atención médica oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable.

En ese aspecto, el derecho a la salud implica que la falta de atención médica necesaria para salvaguardar por parte de los servidores públicos encargados de proporcionarla o la negligencia de la autoridad, se consideran violaciones directas al mismo.

Bajo ese contexto, en el presente caso los médicos del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, debieron atender al señor N2 tomando en cuenta, en todo momento, el interés superior del paciente en función de su padecimiento 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.

Por lo que al existir una inadecuada atención médica, inobservancia de diversos reglamentos protocolarios que debieron seguirse y cumplirse en el manejo de la enfermedad base que presentaba, negligencia e impericia por parte del personal médico del Hospital \*\*\*\* que atendió al paciente N2, contribuyó sustancialmente a que el padecimiento del agraviado evolucionara tórpidamente hasta deteriorarlo sistemáticamente.

De lo antes razonado, este organismo considera que el personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, 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 agraviado, no atendieron 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 4°, 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.

De igual forma, este organismo encuentra que el personal médico del Hospital \*\*\*\* en mención, responsable de la atención médica brindada al señor N2, no observó lo establecido en los artículos 32 y 33 de la Ley General de Salud y 74 de la Ley de Salud para el Estado de Sinaloa.

Asimismo, se identifica el incumplimiento a lo previsto en las Normas Oficiales Mexicanas (NOM-SSA1-168-1998) 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) Atención médica;
- b) Atención integral;
- c) Carácter preventivo;
- d) En materia de prestación de servicios médicos, y
- e) 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.

Esto conlleva la obligación del Estado de proporcionar asistencia médica de calidad e integral, que garantice a los gobernados un adecuado diagnóstico, tratamiento y atención oportuna.

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;
- NOM-036-SSA2-2002 y demás normas de salud aplicables.

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.

Es preciso señalar que la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas de disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar el más alto nivel de salud y por consecuencia una mejor calidad de vida.

En abono a lo anterior, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la Recomendación General número 15 sobre el Derecho a la Protección a la Salud de fecha 23 de abril de 2009, en la que señala que ese derecho debe entenderse como la prerrogativa a exigir al Estado un sistema capaz de proteger y velar por su restablecimiento y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice.

De ahí que la efectividad del derecho a la protección a la salud demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de: disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad y calidad.

**DERECHO HUMANO VIOLENTADO: Derecho a la legalidad**

**HECHO VIOLATORIO ACREDITADO: Irregular integración del expediente clínico**

Esta CEDH analizó la información contenida en el expediente clínico de la persona agraviada, el cual fue integrado por personal del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa.

Llamó la atención a este órgano de Estado que en el expediente clínico se habla de que al paciente N2 se le da de alta y se indica como motivo del egreso “ALTA POR MÁXIMO BENEFICIO”; sin embargo, la Norma Oficial Mexicana NOM-166-SSA1-1998 relativa al Expediente Clínico, en ninguna parte de su contenido se contempla o señala que en éste documento —expediente clínico— se integre en la nota de egreso como causa, la de “ALTA POR MÁXIMO BENEFICIO”, circunstancia que constituye una inobservancia a dicha normatividad.

La norma oficial en comento tiene como objetivo establecer criterios tecnológicos, científicos y administrativos obligatorios en la elaboración, integración, uso y archivo del expediente clínico.

Su naturaleza obliga a todos los prestadores de servicios de atención médica de los sectores públicos, social e inclusive de carácter privado, ya que de acuerdo al Plan Nacional de Desarrollo vigente, se busca mejorar la atención de los servicios de salud en todos los sectores.

El acto mismo de realizar todas y cada una de las anotaciones, atenciones, manejos, valoraciones, medicamentos, procedimientos, tratamientos, propuestas de alternativas de tratamiento y demás, así como las acciones preventivas, curativas y rehabilitadoras en el expediente clínico genera certeza jurídica por parte del servidor público, mismas que se constituyen como una herramienta de obligatoriedad para los sectores público, social y privado del sistema nacional de salud.

La NOM-168-SSA1-1998 es clara al respecto, al exigir de manera expresa los requisitos correspondientes del llenado e integración del expediente clínico, situación que no ocurre en el caso que nos ocupa, tal y como ha quedado expuesto, toda vez que de manera expresa se advierte de dicho expediente clínico una nota de egreso cuyo motivo no se contempla en dicha normatividad, lo que constituye inobservancia de reglamentos y responsabilidad profesional.

Por tanto, esta exigencia debe ser atendida por el personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, y deben derivarse las responsabilidades que correspondan.

Entonces pues, el señor N2 fue víctima de acciones contrarias a su salud por parte del personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, quien además incurrió en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas

en la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa.

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, la Secretaría de Salud del Estado de 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 la Secretaría de Salud del Estado de Sinaloa, por sus conductos legales, gire las instrucciones correspondientes a efecto de que se otorgue a los familiares del agraviado la reparación de los daños que en el presente caso procedan conforme a derecho, derivado de la violación al derecho humano a la protección de la salud de las que el señor N2 fue objeto por parte de personal médico adscrito al Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa.

Si bien es cierto, 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 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.

Independientemente de lo anterior, no pasa desapercibido para esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos hacer mención a las diversas derogaciones realizadas a la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa mediante decreto número 156 del 24 de marzo de 2011, publicado

en el Periódico Oficial en fecha 13 de abril del mismo año, así como a lo estipulado por la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, la cual en relación a los hechos que se exponen en la presente resolución en materia de responsabilidad de servidores públicos señala:

**Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa:**

“Artículo 2. Es sujeto de esta Ley, toda persona física que desempeñe o haya desempeñado un empleo, cargo o comisión, de cualquier naturaleza en la administración pública estatal o paraestatal, municipal o paramunicipal, así como en las sociedades y asociaciones similares a estas, en Organismos que la Constitución Política del Estado de Sinaloa y Leyes otorguen autonomía y, en los Poderes Legislativo y Judicial del Estado, con independencia de la jerarquía, denominación y origen del empleo, cargo o comisión, así como del acto jurídico que les dio origen.

Artículo 3. 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 esta Ley, así como en aquéllas que deriven de otras leyes y reglamentos.

Artículo 14. Es responsabilidad de los sujetos de esta ley, ajustarse en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones, a las obligaciones previstas en la misma, a fin de salvaguardar los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que rigen en el servicio público, independientemente de las obligaciones específicas que les correspondan conforme al ejercicio de sus funciones.

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;”

.....

Numerales de los que se desprende quién tiene la calidad de servidor público, y que lo es toda persona física que desempeñe un empleo, cargo o comisión de cualquier naturaleza en los tres Poderes de Gobierno del Estado así como en las sociedades y asociaciones similares a éstas, en organismos que la Constitución Política del Estado de Sinaloa y Leyes otorguen autonomía y, en los Poderes

Legislativo y Judicial del Estado, con independencia de la jerarquía, denominación y origen del empleo, cargo o comisión, así como del acto jurídico que les dio origen.

De ahí que con tal carácter está obligado a observar en el desempeño de sus funciones los principios de legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, así como de cumplir con eficiencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de todo acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia del empleo, cargo o comisión encomendado.

Por tales motivos, este organismo considera pertinente se inicie el procedimiento administrativo disciplinario y de investigación en contra del personal médico del Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, que intervino en la atención médica brindada al señor N2 por parte del Órgano de Control Interno respectivo, conforme a lo dispuesto por la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos del Estado de Sinaloa, a efecto de que se dé seguimiento al presente caso, se aporten los elementos que den lugar al esclarecimiento de los hechos y en su oportunidad se impongan algunas de las sanciones que contemplan dichos ordenamientos jurídicos.

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.<sup>7</sup>

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 la entidad federativa la protección de la dignidad humana y la promoción de los derechos fundamentales que le son inherentes, así como el 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 se permite formular a usted, señor Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, como autoridad superior jerárquica, las siguientes:

---

<sup>7</sup> Caso Acosta Calderón, supra nota 3, párr. 145; Caso YATAMA, supra nota 3, párr. 230; y Caso Fermín Ramírez, supra nota 3, párr. 122.

## V. RECOMENDACIONES

**PRIMERA.** Se repare el daño causado a los familiares del señor N2 o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrieron los doctores adscritos al Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, perteneciente a la Secretaría de Salud en el Estado, que participaron en la atención médica del agraviado a consecuencia de una mala praxis de la medicina, conforme lo marca la ley, de acuerdo con los resultados de las investigaciones realizadas.

**SEGUNDA.** Instruya a quien corresponda para que al considerar los actos que motivaron la presente investigación, así como los razonamientos expuestos por esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, se inicie procedimiento administrativo en contra de los doctores que intervinieron en la atención y tratamiento médico del señor N2 y, en su caso, se apliquen las sanciones correspondientes, en particular del médico responsable y tratante, el doctor N4.

**TERCERA.** Gire instrucciones a quien corresponda para que en el Hospital \*\*\*\* de Culiacán, Sinaloa, se diseñen e impartan programas integrales de capacitación y formación en el contenido, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, a fin de que el servicio que proporcione el personal médico se ajuste al marco de legalidad y sanas prácticas administrativas que deben observar, garantizando y supervisando que se apliquen los protocolos de estudios, diagnósticos y de intervención para integrar diagnósticos precisos que permitan establecer tratamientos y procedimientos adecuados, a fin de proporcionar atención médica oportuna y de calidad, y con ellos evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento.

**CUARTA.** Se giren instrucciones precisas para el cabal acato de la NOM-168-SSA1-1998 “Del expediente clínico”, precisando la responsabilidad en que pudiera incurrir el servidor público que desatienda tal obligación.

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 otra autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

## VI. NOTIFICACIÓN Y APERCIBIMIENTO



Notifíquese al doctor Ernesto Echeverría Aispuro, Secretario de Salud del Estado de Sinaloa, de la presente Recomendación, misma que en los archivos de esta Comisión quedó registrada bajo el número 40/2013, 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 hábil 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 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.

También se le 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.

El segundo párrafo del apartado B del artículo 102 de la misma, expresamente señala hoy día:

“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.”

Asimismo lo dispuesto por la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su reforma de fecha 10 de junio de 2011, que menciona en su artículo 1° que 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.

El artículo 1° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos establece 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, 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.

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° Bis y 77 Bis de la Constitución Política del Estado, ya que se traduce en la no aceptación del mencionado pronunciamiento.

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.

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 1° constitucional.

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

Ahora bien y 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 a la señora N1, en su calidad de quejosa de 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