

RECOMENDACIÓN NÚMERO 046/2018

Morelia, Michoacán, a 13 de agosto del 2018

CASO SOBRE VIOLACION DEL DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

MAESTRA DIANA CELIA CARPIO RÍOS
SECRETARIA DE SALUD DEL ESTADO

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 1º, párrafo primero, segundo, tercero y quinto, 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, así como los preceptos 1, 2, 3, 4, 13 fracción I, II y III, 27 fracciones IV, V y VI, 54 fracciones I, II, VI, y XII, 85, 86, 87, 112, 113, 117 y 120 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, es competente para conocer del asunto y ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja **ZAM/122/2017** presentada por **Xxxxxxxxxx**, por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos cometidos en agravio de su esposo **Xxxxxxxxxx**, atribuidos al enfermero de nombre Marco Israel García Villaseñor, adscrito al Hospital Regional de Zamora, Michoacán, y adscrito a la Secretaría de Salud en el Estado, de conformidad con los siguientes:

ANTECEDENTES

2. El día 22 de febrero del 2017, **Xxxxxxxxxx** presentó una queja a este Organismo por hechos presuntamente violatorios de derechos humanos atribuidos a personal del Hospital Regional de Zamora, Michoacán, relatando lo siguiente:

“Primero.- Que hace aproximadamente mes y medio que mi esposo Xxxxxxxxxx, estando en su trabajo, sufrió un mareo y su patrón lo llevó al Hospital Regional de Zamora, para que fuera atendido, ya estando en el Hospital le detectaron que traía el nivel de azúcar muy alta aproximadamente a 500 mg/dl, entonces trataron de anivelársela suministrándole insulina, pero el caso que un enfermero de nombre Marco lo intervino, quitándole dos callos que tenía en su pie izquierdo abriéndole en el empeine, lo que le provocó que mi esposo se agravara en su salud, ya que la parte de su pie abierta se le empezó a podrir y le tuvieron que ir abriendo más y esto lo hicieron a sabiendas que mi esposo sufre de la circulación de la sangre.

Segundo. - Al ver lo sucedido yo le dije al enfermero que porqué había abierto el pie de mi esposo, si él solo iba para que le controlaran el nivel del azúcar y el enfermero me dijo que una doctora le había dado la instrucción de quitarle los callos de su pie. Así las cosas y al ver que pasaban los días y no había mejoría, sino al contrario su pie se iba agravando más, mi esposo me pidió que lo sacara de ahí y lo llevara a otro lugar, porque tenía miedo de perder su pie, por lo que pedí la alta de mi esposo para sacarlo del Hospital Regional de esta Ciudad de Zamora, y los doctores me lo dieron de alta, pero sin suministrarle ningún medicamento para que siguiera atendiéndose

de sus padecimientos, yo les pregunté a las enfermeras y al muchacho de rayos X, que si no me iban a indicar algún medicamento para mi esposo y ellos dijeron que no, que porque yo pedí su alta.

Tercero.- Así las cosas, del Hospital Regional, me llevé a mi esposo Xxxxxxxx, a mi casa atendiéndolo diariamente un doctor para curarle la herida de su pie que no sanaba, pero a los cinco días de haberlo sacado del Hospital Regional, y no ver mejoría si no al contrario mi esposo se ponía más malo de su pie, lo llevé a internar al Hospital de Jardínadas de esta Ciudad, donde me le hicieron una curación y me lo dejaron ese día así para ver si su pie tenía mejoría pero al siguiente día lo analizaron nuevamente y me dijeron que ya no se podía hacer nada y que ocupaba la amputación de su pie, cuando yo supe de esto acudí hablar con el Director del Hospital Regional de Zamora, pero me atendió el Doctor Guevara y él me dijo que llevara a mi esposo al Hospital Regional para ellos atenderlo allá, pero yo le dije que mi esposo no quería regresar a ese hospital y que para que quería que lo llevara si tenían a puros aprendices, puesto que ahí fue donde empezó el problema de su pie de mi esposo, por haberle quitado esos callos, en los que nosotros nunca dimos autorización.

Cuarto.- El día martes 14 de febrero del año en curso, los médicos del Hospital Jardínadas, al ver que no había otra opción le amputaron su pie a mi esposo Xxxxxxxx, posteriormente a esto yo acudí nuevamente a hablar con el Director del Hospital Regional de Zamora pero éste no me atendió, pasándome con el Subdirector, el cual me dijo que le hiciera como quisiera que no me iban hacer caso y que nadie me iba ayudar y a su vez me indicó que pasara con el gestor, a lo que yo pasé con el gestor y me levantó un acta en relación a los hechos, quedó de darme una respuesta a los tres días

posteriores, pero hasta la fecha no me han hablado ni avisado nada al respecto". (Fojas 1 y 2).

3. Una vez admitida la queja esta Comisión solicitó un informe al Director del Hospital Regional de Zamora, Michoacán, el cual fue remitido por director médico del Hospital General de Zamora, doctor Víctor Manuel Fernández Anaya, quien manifestó lo siguiente:

"...en principio a quien se refiere con el nombre de Enfermero Marco, se trata de un médico interno de pregrado Marco Israel García Villaseñor y efectivamente el paciente Xxxxxxxx Ingresó al servicio de urgencias del día 18 de enero con el diagnóstico de diabetes mellitus en descontrol ya que la determinación de glucosa central reportó 508 Mg/dl, ya que el paciente mencionó que tomaba su tratamiento en forma, muy irregular, ese mismo día en la exploración física se le detectó una celulitis en el quinto dedo en el pie izquierdo. Se hospitaliza en el servicio de medicina interna para su control metabólico y cuidados del pie diabético, dos días después evoluciona a un absceso en el dorso del pie izquierdo el cual se drenó obteniendo abundante material purulento, en ningún momento, las callosidades que se mencionan nunca existieron, continuó con su esquema de tratamiento a base de insulina, antibióticos, inflamatorios, estudios de laboratorio de gabinete y curación diaria indicados por los médicos especialistas de cirugía general y medicina interna.

Cabe mencionar que las cifras que glucosa al quinto día de hospitalización tendían a estabilizarse, pero la evolución clínica en el pie no era favorable así lo demostró una radiografía del 20 de enero del 2017 que reporta abundante gas en el sitio afectado. En Julio del 2013 tuvo ingreso por el mismo problema

diabetes mellitus descontrolada además de necrosis del tercer dedo del mismo pie, en esta misma fecha se le tomó un estudio de ultrasonido doppler arterial de miembro pélvico izquierdo que confirmó: insuficiencia arterial severa que ocasiona estenosis distal, debido a placas de ateroma calcificadas en sus paredes lo cual aunado a un mal control de su diabetes mellitus agravó el problema, en todo momento la esposa estuvo informada de la evolución ya autorizó mediante la carta de consentimiento informado a que se le practicarán exámenes de laboratorio, intervenciones quirúrgicas y tratamientos que fueran necesarios para su mejoría...". (Fojas 9 y 10).

4. Asimismo, se llevó a cabo la audiencia de conciliación, ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, se decretó la apertura del periodo probatorio por treinta días naturales. Por lo que una vez agotada la etapa probatoria se emitió el acuerdo de autos a la vista que pone fin a la investigación de queja, con la finalidad de que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponda.

EVIDENCIAS

5. Respecto a los hechos denunciados por la quejosa como presuntamente violatorios de los derechos humanos, atribuidos a la autoridad señalada como responsable, se cuenta en el expediente de queja con las siguientes:

- a) Señalamientos contenidos en la queja presentada por Xxxxxxxx. (Fojas 1 y 2).
- b) Informe rendido por el Director del Hospital Regional de Zamora, doctor Víctor Manuel Fernández Anaya. (Fojas 9 y 10).

- c) Copia de la resonancia magnética de fecha 22 de Julio del 2013, suscrita por la Dr. Graciela García Magaña. (Foja 11).
- d) Copia del alta voluntaria de fecha 23 de enero del 2017. (Foja 12).
- e) Copia de la carta de consentimiento firmado de fecha 18 de enero 2017. (Foja 13).
- f) Copia fotostática de una placa fotográfica en la cual se aprecia un pie izquierdo con una lesión degenerativa severa. (Foja 3).
- g) Diversas constancias del expediente clínico formado con motivo de la atención médica brindada al quejoso por personal médico del Hospital Regional de Zamora. (Fojas 32 a 80).
- h) Opinión Médica realizada por personal médico adscrito a esta Comisión Estatal, respecto a las constancias que integran el expediente clínico del paciente Xxxxxxxx. (Fojas 108 a 110).

6. El día 26 de enero del 2017, se llevó a cabo la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, en la cual comparecieron ante este Organismo la quejosa Xxxxxxxx y por parte de la autoridad presunta responsable el Doctor Víctor Manuel Fernández Anaya, director del Hospital Regional de Zamora, Michoacán. En dicha audiencia el Director del Hospital Regional propuso como propuesta de conciliación la siguiente: “...*manifestando en este momento una propuesta de conciliación la cual sería recibirlo inmediatamente en nuestra unidad hospitalaria comprometiéndome a atender personalmente al paciente en mención...*”.

7. Con fecha 22 de marzo del 2017, se recibió una llamada telefónica por parte de la quejosa Xxxxxxxx, en donde manifestó que:

“...que ya lo consulté con mi esposo Xxxxxxxx y no aceptamos la propuesta de conciliación hecha el día de ayer por la autoridad, no es correcto lo que están haciendo, mi marido ya no quiere saber nada con el Hospital General de Zamora, lo único que queremos es que nos paguen el hospital, ya que ni dinero tenemos para comer, siendo todo lo que deseamos manifestar...”.

8. Esta Comisión de oficio recabó las pruebas que estimó conducentes para la resolución del asunto y una vez agotada la etapa probatoria, se ordenó poner el expediente a la vista para que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponda, a continuación, se procede a desarrollar los siguientes:

CONSIDERANDOS

I

9. Es preciso señalar que de conformidad al artículo 89 de la Ley de este Organismo, en todos los asuntos que se tramiten ante esta instancia, opera la suplencia en la deficiencia de la queja en lo que corresponda.

10. De la lectura de la inconformidad presentada por la quejosa se tiene que los hechos narrados se traducen en los siguientes actos reclamados a la autoridad:

- **Derecho a la protección de la salud** consistente en inadecuada atención médica.

11. Después de analizar y estudiar las constancias que obran en el expediente en que se actúa, se estima que quedaron acreditadas violaciones a derechos

humanos cometidas en perjuicio del señor Xxxxxxxx, en razón de que se acreditaron los hechos consistentes en inadecuada atención médica, motivo de la queja interpuesta por la quejosa, tal como se expondrá más adelante en el cuerpo de la presente resolución.

II

12. A continuación, se procede a analizar los ordenamientos normativos que contemplan la protección de los derechos humanos de la quejosa en relación a los actos que fueron señalados como violaciones a los mismos consistentes en inadecuada atención médica.

Derecho a la protección a la salud.

13. El derecho a la protección de la salud es la prerrogativa que tiene todo ser humano a disfrutar de bienestar físico y mental, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades, prolongación y 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.

14. Con respecto a los servidores públicos, los obliga a no interferir o impedir el acceso a dichos servicios en los términos legales, a realizar la adecuada prestación y en su caso, supervisión de los mismos, y la creación de infraestructura normativa e institucional que se requiera.

15. Son obligaciones del Estado para los efectos del derecho a la protección de la salud, entre otros, los servicios básicos referentes a la atención médica que

comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

16. Este derecho se encuentra contemplado en diversos instrumentos jurídicos internacionales suscritos por el Estado Mexicano, como es en el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que señala que los Estados reconocerán el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

17. El numeral 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, dispone que toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, la salud, el bienestar y la asistencia médica correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

18. En el marco jurídico nacional el precepto 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, dispone que toda persona tiene el derecho a la protección de la salud, siendo la ley quien 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.

19. La Ley de Salud del Estado, en su artículo 3°, fracción V, dispone: “El derecho a la protección de la salud tiene las siguientes finalidades: V. El acceso equitativo de los servicios de salud y asistencia social que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población”.

20. El derecho a la salud es un derecho consagrado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 4° en el cual se establece: “...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”.

21. La Ley General de Salud (LGS), en su artículo 6º señala: Corresponde a la Secretaría de acuerdo a lo señalado por la Ley General de Salud, organizar, operar, supervisar y evaluar las siguientes materias de salubridad general: [...]. II. La prestación de los servicios de Salud materno-infantil.

22. Por su parte la Declaración Universal de los Derechos del Hombre, estable en su artículo 25 inciso 2.- La Maternidad y la infancia tiene derecho a cuidados y asistencia especiales...”.

23. De igual forma en el Pacto Internacional de derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su artículo 9 se establece que: “Los Estados parte en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona a la seguridad social...”.

24. Esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, atiende a lo resuelto por el Pleno de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en el engrose del expediente varios 912/2011 “es preciso reiterar que todas las autoridades del país en el ámbito de sus competencias tienen la obligación de aplicar las normas correspondientes haciendo la interpretación más favorable a la persona para lograr su protección más amplia, sin tener la posibilidad de inaplicar o declarar la incompatibilidad de las mismas”.

III

25. En ese orden de ideas se procede al análisis de fondo del presente asunto, a efecto de determinar la resolución del presente expediente, es necesario precisar

que las constancias, actuaciones, evidencias y pruebas que obran en el expediente en el que se actúa, que fueron ofrecidos por las partes o recabados de oficio por este Ombudsman para el esclarecimiento de los hechos, se valoraran atendiendo a la sana crítica, dentro del marco legal correspondiente, Con fundamento en los numerales 9º fracción II, 75, 80 fracción II de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos y 102 fracción II del Reglamento Interior de este Organismo.

26. Por lo que ve a la autoridad y el servidor público señalado como responsable y de las constancias que integran el expediente de queja del que deriva la presente resolución y en particular de las constancias que obran dentro del Expediente Clínico sin número del paciente Xxxxxxxx, se determinó que en la violación a los derechos humanos del agraviado, consistente en Negligencia Médica en la que participó el Médico Marco Israel García Villaseñor, adscrito al Hospital Regional de Zamora.

27. Analizando las constancias que integran el expediente, es importante señalar que la quejosa al momento de presentar su queja anexó como medio de prueba una placa fotográfica, tomada al pie de su esposo, en la cual se observa la cirugía que se le practicó al mismo (Foja 3).

28. Por lo que respecta a la integración del expediente clínico sin número relativo al paciente Xxxxxxxx, de este se desprende que, las notas médicas carecen de apego a la Norma Oficial Mexicana, NOM-004-SSA3-2012, en apartados como “legibilidad y firmas de las notas médicas”, además de la no aplicación del apartado 10.2.2 (del alta voluntaria), por tal motivo la atención médica brindada por el Hospital General de Zamora, no se considera adecuada,

toda vez que careció de responsabilidad por parte del personal médico que intervino en la atención que se le dio al paciente señalado con antelación”.

29. Ahora bien, es importante señalar que existen contradicciones e imprecisiones entre en el informe rendido por el Doctor Victor Manuel Fernández Anaya, Director del Hospital Regional de Zamora y el contenido del expediente clínico sin número correspondiente al paciente Xxxxxxxx, pues en su informe el Director, manifiesta que el paciente Xxxxxxxx, ingresó al área de urgencias con el diagnóstico de diabetes mellitus en descontrol debido a que la determinación de glucosa central reportó 508 Mg/dl, ya que el paciente mencionó que tomaba su tratamiento en forma muy irregular, ese mismo día en la exploración física se le detectó una celulitis en el quinto dedo en el pie izquierdo, pero por otro lado la integración del expediente ya mencionado, adolece de apego a la Norma oficial Mexicana, tales como legibilidad y firmas de las notas medicas”, además de la no aplicación del apartado 10. 2. 2 (del alta voluntaria).

30. Continuando con el orden de los elementos, se tienen las manifestaciones de la parte quejosa el día de la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, en donde la quejosa Xxxxxxxx, una vez que le fue leído el informe de la autoridad, manifestó:

“Que lo único que quiero es que me ayuden con él...”

31. Por su parte, en la referida audiencia, el director del Hospital Regional, manifestó que:

“...estamos en la mejor disposición de conciliar, haciendo en este momento una propuesta de conciliación la cual sería recibirlo inmediatamente en nuestra unidad hospitalaria comprometiéndome a atender personalmente al paciente en mención...”.

32. Es importante señalar que mediante llamada telefónica de fecha 22 de marzo del 2018, la quejosa Xxxxxxxx, manifestó que:

“...que ya lo consulté con mi esposo Xxxxxxxx y no aceptamos la propuesta de conciliación hecha el día de ayer por la autoridad, no es correcto lo que están haciendo, mi marido ya no quiere saber nada con el Hospital General de Zamora, lo único que queremos es que nos paguen el hospital, ya que ni dinero tenemos para comer...”.

33. Con fecha 4 de abril del 2017, compareció ante esta Visitaduría Regional el Medico Marco Israel García Villaseñor, presunta autoridad dentro del expediente de queja, el cual manifestó que:

“...en este momento ofrezco como medio de prueba de mi parte en copias simples el expediente clínico del paciente Xxxxxxxx, donde se demuestra que este señor desde el año 2013, ha presentado insuficiencia arterial severa, lo que le ha ocasionado un pie diabético, el cual tuvo un mal control en los siguientes años. Asimismo, quiero mencionar que la amputación de su pie no fue causada por las curaciones que se realizaron en su pie, mismas que nunca fueron por iniciativa mía, fueron indicadas por el adscrito del servicio y en ningún momento yo le quité unos callos, al momento de hacerle las curaciones se le drenó el absceso...”.

34. Con fecha 15 de febrero del 2018, el agraviado Xxxxxxxx, manifestó que:

“...comparece ante esta oficina, para manifestar una propuesta de conciliación, la cual consiste en que me pongan una prótesis para poderme poner a trabajar porque ando pidiendo limosna porque no me apoyan y yo quiero que me pongan mis prótesis...”.

35. En este punto se observa contradicción entre lo que refiere el director del Hospital Regional y la información que se tiene del multicitado expediente clínico sin número, ya que él Doctor Victor Manuel Fernández Anaya refiere que:

“...el paciente Xxxxxxxx, ingresó el día 18 de enero con el diagnostico de diabetes mellitus en descontrol ya que la determinación de glucosa central reportó 508 Mg/dl, y a la exploración física se le detectó una celulitis en el quinto dedo en el pie izquierdo, se hospitaliza en el servicio de medicina interna para su control metabólico y cuidados del pie diabético, a los dos días evoluciona a un absceso en el dorso del pie izquierdo el cual se drenó obteniendo abundante material purulento, continuo con su esquema de tratamiento, las callosidades que se mencionan nunca existieron, continuó con su esquema de tratamiento a base de insulina, antibióticos, inflamatorios, estudios de laboratorio de gabinete y curación diaria indicados por los médicos especialistas de cirugía general y medicina interna...”.

36. Mientras que en el expediente clínico sin número se observa en la hoja de urgencias (Foja 27) con fecha 18 de enero del 2017 a las 11: 50 horas el paciente masculino, acude por presentar ataque al estado general adinamia y mareo de

horas de evolución, aparte de que el mismo y las notas médicas adolecen de apego a la Norma oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, entre ellas se encuentran la ilegibilidad y firmas de las notas médicas.

37. Al respecto de dicho informe, una vez que se le dio a conocer a la quejosa Xxxxxxxx, este manifestó lo siguiente:

“...que lo único que quiero es que me ayuden con él...”.

38. Por último, se hace referencia a la Opinión Médica (dictamen médico), suscrito por el Doctor Ernesto Camilo Luna Román, Médico adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, que realizó sobre el expediente clínico del agraviado Xxxxxxxx, y del cual, se hace mención únicamente al apartado de análisis y de conclusiones, en donde señala:

“ANÁLISIS:

- 1. El paciente IRA es portador de una enfermedad de tipo crónico-degenerativo con un pésimo apego al tratamiento médico establecido y ya presentando complicaciones asociadas a este.*
- 2. Durante el tiempo que permaneció hospitalizado se logró corregir los motivos principales de su ingreso, es decir, una correcta hidratación, además de estabilización de los valores de glicemia y la disminución de leucocitosis; asociada a infección de vías urinarias y a la necrobiosis del tercer orjejo miembro pélvico izquierdo diagnosticada durante su estancia.*
- 3. En el informe de la autoridad se refiere antecedente de internamiento y consecuentemente diagnóstico de insuficiencia arterial severa que ocasiona estenosis distal, esto mediante imagenología (ultrasonido doppler).*

4. Las notas médicas adolecen de apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004SSA3-2012, en apartados como “legibilidad y firmas de las notas médicas”, además de la no aplicación del apartado 10.2.2 (del alta voluntaria).

CONCLUSIONES:

La atención médica brindada por el Hospital General de Zamora no se puede considerar adecuada; ya que carece de responsabilidad.

39. Una vez que este Organismo ha estudiado y valorado los elementos probatorios que obran dentro del expediente de queja que nos ocupa, es posible determinar en relación al acto reclamado por **Xxxxxxxxxx**, que efectivamente **fueron violentados los derechos humanos del agraviado Xxxxxxxxxx**, a la protección de la salud consistentes en **inadecuada atención médica**, por parte del enfermero Marco Israel García Villaseñor, adscrito al Hospital General de Zamora, Michoacán.

40. Ahora bien, tenemos que el artículo 1° párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, como ya se estableció con antelación, refiere que todas las autoridades tienen la obligación de promover, respetar, proteger y garantizar los derechos humanos, por ende, el Estado debe prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones de los mismos.

41. En ese contexto, la Ley General de Víctimas, reglamentaria del precepto constitucional referido, dispone que todas las autoridades de los tres niveles de gobierno y de los tres poderes constitucionales, así como a cualquier oficina, dependencia, organismo o institución pública o privada que vele por la protección

de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral (artículo 1° párrafo primero).

42. De igual forma dicha normatividad conceptualiza la violación a los derechos humanos, como todo acto u omisión que afecte a los derechos humanos reconocidos en la Constitución y en los Tratados Internacionales, cuando el agente sea servidor público en el ejercicio de sus funciones o atribuciones (artículo 6° fracción XIX), asimismo dispone que las víctimas de tales violaciones tienen derecho a la verdad, a la justicia y a la reparación integral a través de recursos y procedimientos accesibles, apropiados, suficientes, rápidos y eficaces (numeral 7° fracción III).

43. La misma ley establece que la reparación integral debe ser de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva, comprendiendo las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica, las cuales se impondrán a favor de la víctima y en base la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos humanos, así como las circunstancias y características del hecho victimizaste (artículo 1° párrafos tercero y cuarto y 26).

44. Por lo anteriormente expuesto y fundado, este Ombudsman hace a Usted Secretario de Salud del Estado las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA. De vista al Órgano de Control Interno de la Secretaría de Salud en el Estado para que con arreglo de las facultades que le han sido conferidas como

autoridad competente para atender quejas y denuncias por la Comisión de Faltas Administrativas en los términos de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán, realice la investigación correspondiente respecto a los hechos realizados por personal de esa Secretaría que constituyeron claramente una violación a los derechos del agraviado, traduciéndose primordialmente en negligencia médica de la que fue víctima XXXXXXXXX, para que se sancione conforme a derecho a los responsables, analizando la gravedad de la falta a fin de que la severidad de la sanción aplicada corresponda a la misma; debiendo informar a esta comisión del inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

SEGUNDA. Se dé vista a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para que se ingrese al Registro Estatal de Víctimas a XXXXXXXXX y se determinen las medidas que resulten pertinentes para la atención, asistencia, apoyo y reparación integral, conforme a la Ley General de Víctimas y demás disposiciones aplicables.

TERCERA. En casos como el presente, las garantías de no repetición adquieren una mayor relevancia como medida de reparación, a fin de que hechos similares no se vuelvan a repetir y contribuyan a la prevención. En este sentido, la Comisión hace hincapié en que se debe prevenir la recurrencia de violaciones a los derechos humanos como las descritas en este caso y, por ello, adoptar todas las medidas legales, administrativas y de otra índole que sean necesarias para hacer efectiva la observancia del derecho humano a la salud.

De conformidad con el artículo 114 de la actual Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo, deberá dar respuesta sobre la

aceptación de esta recomendación, dentro de los 10 días naturales siguientes a su notificación y remitir pruebas de cumplimiento dentro de un término de 15 días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre su aceptación.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando este Ombudsman en libertad para hacer pública esta circunstancia. (Numeral 118 de la Ley vigente que rige al Organismo).

Llamo su atención sobre el artículo 115 fracción I de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo que a la letra dice: *“Cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas, se procederá conforme a lo siguiente: La autoridad o servidor público de que se trate deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, y atender el llamado en su caso del Congreso, a comparecer a efecto de que expliquen el motivo de su negativa;”*; en concordancia a lo que establece el artículo 1º párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mismo que señala: *“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.”*

ATENTAMENTE

MAESTRO VÍCTOR MANUEL SERRATO LOZANO
PRESIDENTE

