

RECOMENDACIÓN NÚMERO 024/2021

Morelia, Michoacán, a 14 de junio de 2021

CASO SOBRE VIOLACIÓN DEL DERECHO HUMANO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

DOCTORA DIANA CELIA CARPIO RÍOS
SECRETARIA DE SALUD EN EL ESTADO

1. La Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, con fundamento en los artículos 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; 1, 2, 3 fracciones I, V, VII, IX, X, XI y XIII, 4, 12 fracciones I y VI, 13 fracciones I, II, III y XXXI, 18, 19 fracción I, 22, 27 fracciones I y IV, 49, 50 fracción III, 54 fracciones I, II, VI, XII, XIII y XV, 85, 87, 106, 108, 109, 110, 112, 113, 116, 117 y 120 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; y 1, 2 fracciones I, III, IV, V y X, 5, 6, 7, 15 fracciones I y VII, 16, 17 fracción IV, 57, 58 fracción III, 109 fracción V, 110, 133 fracción IV, 145, 146 y 147 del Reglamento de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo; es competente para conocer del asunto y ha examinado los elementos contenidos en el expediente de queja número **MOR/1526/17**, presentada por **XXXXXXXXXX**, por hechos presuntamente violatorios de sus derechos humanos cometidos en agravio del menor **XXXXXXXXXX.**, atribuidos a **personal del Hospital Infantil de**

Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, misma que se resuelve, previos los siguientes:

2. Como es del conocimiento general, la población mundial se encuentra transitando por una pandemia que se desató a finales del 2019 y que inevitablemente llegó a nuestro país en el primer trimestre del año, razón por la cual el Consejo de Salubridad General, en su primera sesión extraordinaria del día 19 de marzo de 2020, reconoció la epidemia como una enfermedad grave de atención prioritaria, por lo que exhortó a los gobiernos de las entidades federativas en su calidad de autoridades sanitarias y, en general, a los integrantes del Sistema Nacional de Salud a definir planes de atención oportuna; dicho acuerdo fue publicado en el Diario Oficial de la Federación el 23 de marzo de 2020; posteriormente, el Consejo de Salubridad General emitió el Acuerdo por el que se declara como emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor a la pandemia de enfermedad generada por el virus SARS Co-V2 (COVID-19), que fue publicado el 30 de marzo del presente año en el Diario Oficial de la Federación, acorde a la situación este organismo giró la circular 004/2020 emitida el 31 de marzo de 2020 y las subsecuentes, en las cuales se interrumpen los plazos para la atención de los asuntos de su competencia establecidos en la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo y su Reglamento; así como en la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de Michoacán de Ocampo; por Acuerdo del Consejo Ciudadano de este Organismo emitido en sesión de fecha 21 de julio del presente año, se determinó la reactivación de términos para el día 03 de agosto de 2020, para los efectos que haya lugar en la tramitación de los expedientes de queja; en una

segunda ola de contagios es que en atención a lo dispuesto en materia de salud por el gobierno del estado se suspenden por segunda ocasión los plazos en la circular 002/2021, y se determinó en la circular número 003/2021, la reactivación de los mismo para el día 15 de febrero de 2021.

ANTECEDENTES

3. El día 30 de mayo del 2017, **XXXXXXXXX**, presentó una queja ante esta Comisión Estatal por actos violatorios de derechos humanos, en agravio del menor **XXXXXXXXX**., atribuidos a la autoridad señalada anteriormente, haciendo la siguiente relatoría de hechos:

“Primero.- Que el día 08 de marzo del año en curso, ingresé al hospital infantil, a mi menor hijo por un cuadro de apendicitis aguda, y lo subieron a quirófano ese mismo día, por lo que me informaron una hora después aproximadamente siendo las 19:00 horas, que mi hijo presentaba un paro respiratorio en el quirófano, y que había sido por el medicamento de ranitidina que le aplicaron para reventar la apéndice y detonar una peritonitis, y mi hijo es alérgico a este medicamento, pero ellos no lo sabían, porque nunca lo preguntaron.

Segundo. - Es el caso que a partir del mismo día que fue ingresado al hospital y estar en manos de los doctores y personal de ese nosocomio, él se encuentra en el área de aislados, en el segundo piso cama 2 de dicho hospital, y cada vez su estado es peor, ya que el en un principio tenía pocos movimientos, pero cada vez son menos.

Tercero.- Quiero informar, que al día de hoy, siendo ya aproximadamente meses de su ingreso, no me informan algo concreto y real, además de que me han hecho gastar en medicamentos y artículos, ordenándomelos

de manera inmediata, siendo que no cuentan con muchos de los necesarios, que no se me informa para que son, así como un colchón especial, para que no se le hicieran llagas, como le ordenó directamente el director a mi hermana, dirigiéndose con palabras como “Es que usted no puede entender que el niño ya tiene muerte cerebral”, siempre dirigiéndose de manera prepotente y amenazando, de que tuviéramos cuidado, si traíamos algún abogado, que “aguas”, siendo siempre más insistente y grosero con mi hermana XXXXXXXX, ya que es ella siempre quien ha estado conmigo y se preocupa por la situación de salud en la que se encuentra mi hijo, quien ahora ya hasta llagas tiene, y el pago de sangre, aunado a que se deben conseguir donadores, sino amenazan con no volver a darle sangre, sin importar y anteponer la salud de mi hijo. Cuarto. - Debo informar que acudí al arbitraje médico y quien me atendió, fue un médico de nombre Víctor Manuel Farías Rodríguez, quien solo se enfocó en decirme que mi hijo ya tenía muerte cerebral y que ya no se podía hacer nada y que, ya que muriera mi hijo, entonces veíamos que hacer, dándome la indicación de que llevará su tarjeta al director. Misma que adjunto copia, al igual que la hoja de evolución de mi hijo).

Por lo anterior, solicito a este Organismo Estatal de los Derechos Humanos, se constituyan en el hospital infantil de Morelia, en la cama 2 del segundo piso, del área de aislamiento, donde se encuentra mi menor hijo de manera urgente y verifiquen el estado de salud de mi hijo y se agote la investigación correspondiente, y de ser posible se gire medida cautelar y/o precautoria, para que se le otorguen la atención necesaria, y solicitamos además, que si ese nosocomio no puede atenderlo, lo trasladen a uno que si pueda darle la atención que el necesita, que hagan responsable de su atención al director que ya nos amenazó y temo que afecte la salud y atención de mi hijo, por venir a presentar esta queja, derivada de mi preocupación en la atención que le dan y hagan responsable al director de su salud, ya que su vida está de por medio, y

se observe la función de estos médicos y persona responsable, y castigue de ser así a quienes también deben cuidar u observar su labor de estos médicos, y que se sancione conforme a derecho a quien resulte responsable, de estas falta de atención y negligencia médica y se nos repare el daño de todas y cada una de las acciones que afectaron y vulneraron mis Derechos Humanos y los de mi menor hijo, XXXXXXXX ...” (fojas 1 a 3).

4. Por medio de acuerdo de fecha 31 de mayo de 2017, se admitió en trámite la queja de referencia, por lo que se solicitó a la autoridad señalada como responsable para que rindiera su informe con relación a los hechos materia de la queja, asimismo, por medio de acta circunstanciada de fecha 31 de mayo de 2017, que la parte quejosa realizó las siguientes manifestaciones:

“me manifestó que su sobrino ingresó solamente por un cuadro de apendicitis y en la actualidad presenta un deterioro grave de salud, ya que por dichos del propio personal del hospital fue a consecuencia de la ranitidina aplicada en el momento de su intervención quirúrgica. Acto continuo, el médico Ernesto Camilo Luna Román tuvo a la vista el expediente clínico del menor. Se adjuntan a la presente acta placas fotográficas del menor. Siendo todo lo que se tiene que asentar, con lo anterior se dio por terminada la presente actuación...” (foja 10).

5. El día 02 de junio se tuvo por recibido el informe rendido por parte del médico Agustín López Hernández, Director del Hospital Infantil, mismo que manifestó lo siguiente:

1. *“La atención médica que el Hospital a mi cargo, a través de su personal médico-sanitario ha brindado, y brindara, al paciente **XXXXXXXXXX**. es de calidad, como podrá advertirse de la copia certificada de las constancias que integran el expediente clínico personal del paciente, el cual se exhibe en copia fotostática certificada debidamente como anexo a este informa, para los efectos legales a los que haya lugar;*
2. *Como podrá constatare del contenido de la nota de ingreso hospitalario, en la cual se da cuenta con el registro del ingreso del paciente al servicio médico de urgencias de este nosocomio, de 08 de marzo de 2017, a las 19:00 horas, la Doctora María de los Ángeles Solorio Hernández realizó puntual, clara y concretamente las preguntas que la legislación médica vigente exige como protocolo básico de ingreso hospitalario para comenzar la atención médica del paciente;*
3. *A la pregunta específica de alergias del paciente **XXXXXXXXXX**., su madre manifestó que el paciente no era alérgico a sustancia o elemento alguno, lo cual quedo asentado debidamente en la nota médica mencionada;*
4. *Asimismo, cabe mencionar que en la Historia Clínica de fecha 09 de marzo de 2017, el personal del Servicio Médico de Terapia Intensiva asentó que el paciente es alérgico a la ranitidina, pero dicha anotación no obedeció a una manifestación o información proporcionada por la madre del paciente, sino a un hallazgo médico por parte del personal de este hospital, como quedó establecido en la nota levantada por personal adscrito al Servicio de Anestesiología, de 08 de marzo del año en curso, a las 21:30 horas, cuando se advirtió por parte de la médico anestesióloga la reacción adversa que el paciente tuvo al medicamento referido, que al informar de dicha reacción adversa por parte del paciente al medicamento mencionado, pudo ser en realidad al momento*

en el cual la ahora quejosa tuvo noticia de la existencia misma de la alergia.

5. *En ese aspecto, se solicita a esa Comisión Estatal de Derechos Humanos para que solicite a la quejosa que acredite, de preferencia en forma documental, que previamente a la fecha de ingreso paciente **XXXXXXXX** a este Hospital, ella tenía conocimiento que su menor hijo es alérgico a dicha sustancia, lo anterior a efecto de que exista verosimilitud del hecho consistente en que ella tenía conocimiento de que el paciente es alérgico a la ranitidina y así lo haya mencionado al personal médico- sanitario de este Hospital, pues de no ser así cabe la posibilidad de que haya conocido dicha alergia hasta el momento en el que el personal adscrito al Servicio de Anestesiología de este nosocomio.*
6. *Por lo que refiere a las amenazas y tratos no adecuados por parte de mi persona hacia los familiares del paciente -incluida la propia quejosa-, al momento de brindar cualquier tipo de información sobre el estado de salud del paciente, las niego categóricamente, pues no acontecieron. Este hospital reitera que, a través de su personal médico-sanitario, continuará brindando al paciente **XXXXXXXX** servicios médicos de calidad” (fojas 14 a 15).*

6. De igual forma, el día 2 de junio de 2017, se recibió el informe rendido por parte del médico Ma. De la Luz Anguiano Arriaga, la cual expone lo siguiente:

*“Por medio del presente escrito informo que en relación a la atención médica que le fue brindada al paciente **XXXXXXXX**., por la suscrita, el día 08 de marzo de 2017, siendo aproximadamente las 21:00 horas de dicha fecha, encontrándome en mi servicio médico de anestesiología, me fue solicitada*

valoración pre anestésica del paciente mencionado, por lo que me entreviste con la madre del menor de edad y realice, en forma clara y precisa, el interrogatorio indirecto -por tratarse de un menor edad, el paciente es interrogado a través de su madre, en este caso-.

En ese sentido, se estima de relevancia mencionar que de acuerdo con la legislación vigente en materia médica- sanitaria, es la obligación del personal médico tratante conocer los antecedentes más relevantes vinculados a lo que, en su caso, será el tratamiento médico correspondiente pues dentro de tales aspectos antecedentes existen cuestiones de gran importancia para el ajuste adecuado de tal tratamiento, entre otros, el relativo a agentes alérgicos que puedan incidir negativamente en el desarrollo de la prestación del servicio.

En ese orden de ideas, como consta en la nota de valoración pre anestésica, firmada por la suscrita a las 21:10 horas del 08 de marzo del año en curso, se advierte claramente que se realizó la pregunta específica acerca de las alergias que podía presentar el paciente, a lo cual la madre del paciente en forma categórica negó que éste fuera alérgico a sustancia o fármaco alguno, menos aun proporcionó información concreta respecto de la alergia del menor a la ranitidina, cuyo uso, según el protocolo de medicación pre anestésica, incluye en forma ordinaria, el uso de tal medicamento específicamente para protección gástrica del paciente que será sometido a una intervención quirúrgica, esto obedece a dos razones, primordialmente el periodo de duración en intervención quirúrgica en el cual se prolongara el ayuno del paciente, y asimismo, tiene por objeto el evitar una hipersecreción gástrica producida, comúnmente, por factores como el estrés, el cual se acentúa en paciente menores de edad. De manera complementaria, se ha demostrado que el uso de dicho fármaco disminuye importantemente el riesgo de aspiración de contenido gástrico hacia la vía respiratoria del paciente, durante el proceso quirúrgico” (foja 16).

7. Asimismo, se recibió el informe rendido por parte de María de los Ángeles Hernández, Médico residente de primer año de Pediatría, en el cual expuso lo siguiente:

*“Mediante el presente escrito, realizo el informe sobre el ingreso realizado el día 8 de marzo del 2017 al paciente **XXXXXXXXXX**., mientras me encontraba en el servicio de urgencias cubriendo la guardia correspondiente, el cual ingresa a las 19:00 horas a dicho servicio con un cuadro apendicular agudo, realizando nota de ingreso con interrogatorio directo completo a su madre **XXXXXXXXXX**, donde se realiza directamente la investigación sobre alergias medicamentosas o alimentarias conocidas en el paciente, como es el protocolo previo a iniciar manejo médico, mismas que son negadas por familiar informante y reportadas en nota médica de ingreso” (foja 17).*

8. De igual forma, se recibió el 2 de junio de 2017, el informe rendido por parte del médico Jorge Iván Aguirre Martínez, Jefe del Servicio de Terapia Intensiva, el cual manifestó lo siguiente:

*“Por medio del presente escrito informo que en relación a la atención médica que le fue brindada al paciente **XXXXXXXXXX**., mientras el suscrito me encontraba en el servicio de Terapia Intensiva del hospital cubriendo mi horario correspondiente se realizó la historia clínica relativa a este paciente el día 9 de marzo del 2017, en la cual el personal del servicio médico a mi cargo estableció entre otros datos de relevancia la existencia de alergia a la Ranitidina.*

Para efectos de la investigación que realiza esa comisión estatal se estima pertinente manifestar, por ser un dato relevante, que dicha anotación sobre la alergia que presento el paciente a la Ranitidina se estableció en términos

de la legislación vigente en materia de prestación de servicios de salud, entre estas destaca el contenido de la norma oficial mexicana relativa al expediente clínico. Esto es así tomando en consideración que del evento ocurrido con fecha 8 de marzo de 2017 en el cual el paciente tuvo una reacción adversa a la aplicación de Ranitidina, tal hallazgo constituye un dato relevante para el tratamiento del paciente, lo que motivó que aun cuando la madre del menor no refirió al personal médico la existencia de dicha alergia, el servicio a mi cargo se encontraba obligado a asentarlo así en la historia clínica” (foja 18).

9. Por medio de acta circunstanciada de fecha 6 de junio de 2017, la quejosa se inconformó con el informe, manifestando lo siguiente:

“manifiesta que no esta de acuerdo con el informe rendido por la autoridad, toda vez que lo que señalaron es falso, por lo cual solicita que se continúe con el trámite de la queja y en el momento oportuno ofrecerá las pruebas que considere pertinentes...” (foja 441).

10. Mediante acuerdo de fecha 29 de junio de 2017, se acumuló la queja MOR/1667/17, a la presente, misma que fue captada de oficio, pero al tratarse de los mismos hechos y en contra de las mismas autoridades es que se acumula, dentro de la nota periodística de la cual se captó la queja, se señala lo siguiente:

*“Mi hijo entró platicando y me dicen que ya va a quedar como un bebé”;
acusan de negligencia médica al Hospital Infantil.*

XXXXXXXXX.es el nombre del menor de 14 años que el pasado ocho de marzo ingresó al Hospital Infantil “Eva Sámano”, por una apendicitis;

*actualmente se mantiene respirando gracias a una maquina y reacciona muy poco; su mamá **XXXXXXXXXX** exige justicia y acusa a los doctores que lo atendieron de negligencia médica; asegura que su hijo entro platicando y ahora le han avisado que ya va a quedar como un bebé.*

*Con un aparente cansancio, la señora se hace acompañar por su esposo **XXXXXXXXXX** y su **XXXXXXXXXX**; relata como ocurrieron los hechos: “lo traje el ocho de marzo como a las seis de la tarde y lo traje por la apendicitis, en eso ya me lo ingresaron a urgencia, no se a qué hora lo subieron a quirófano, y ya entonces ya andaban los doctores en friega que porque se les andaba yendo, no supe que medicamento le pusieron, hasta que salieron los doctores y me preguntaron: -¿señora de que es alérgico su hijo? Y yo les dije: - Desconozco no sé, nunca se me había puesto malo hasta ahora que lo traje del apéndice; entonces salió del quirófano otro doctor y me dijo: - ay señora es que le pusieron un medicamento que no toleró él”.*

*Desde ahí el calvario de la familia inició, hoy ya tienen tres meses prácticamente en el hospital, el pequeño **XXXXXXXXXX** sufrió un grave daño cerebral, luego de que le inyectaran ranitidina que le ocasionó un paro respiratorio, por lo que necesita de una maquina para poder seguir viviendo, ha sufrido ya dos infecciones, una en los pulmones y otra más en las vías urinarias.*

*La hermana, **XXXXXXXXXX**, acusó a la dirección de haberla amenazado si ellos recurrían a un abogado, “yo le contesté, ya quisiéramos tener para tragar, lo único que queremos es justicia”, dijo a quien le secundo **XXXXXXXXXX** la cual explicó que no quieren más que una buena atención, para su hijo, es decir, la atención en un hospital privado con todos los gastos pagados, pues considera que fue un error por parte de los médicos que atendieron a **XXXXXXXXXX**.*

*El papá del menor, el señor **XXXXXXXXXX**, platica que ellos son de escasos recursos, explicó que el trabaja en el Mercado de Abastos como cargador, lo*

cual no le ha alcanzado para solventar los gastos ocurridos después del ingreso del menor; “cuando estuvo en terapia intensiva me gastaba entre mil y mil doscientos pesos diarios (...), ahí estuvo un mes”, relata el padre afligido quien se une también a la petición para que su hijo sea atendido en una clínica particular, donde sea el propio gobierno quien pague, pues su hijo entro caminando y el seguro popular no cubre muchas de las necesidades.

La familia afirmó solo querer justicia y no buscar ninguna compensación económica para ellos, solo el traslado de su hijo a un mejor lugar, puesto que ellos ya desconfían y temen por la vida de XXXXXXXX; hace unos días abordaron al mandatario estatal Silvano Aureoles para plantearle su problema, en respuesta, recibieron setecientos pesos, por parte de atención ciudadana” (fojas 453 a 454).

11. El día 28 de junio de 2017, se llevó a cabo la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, dentro de la cual las partes no pudieron llegar a un acuerdo conciliatorio, por lo que de decreto la apertura del periodo probatorio con la finalidad de que las partes allegaran a esta Comisión los medios de convicción que consideraran pertinentes para comprobar su dicho; de igual forma por medio de acta circunstancia de fecha 7 de julio de 2017, la quejosa realizó las siguientes manifestaciones:

“...señalando la citada quejosa que en esos momento el menor de iniciales XXXXXXXX. , estaba evolucionando mejor en su condición de salud, pero que ya le han dicho los médicos que lo revisan que el menor continuara de por vida con el daño cerebral causado por la aplicación de la ranitidina, asimismo que posiblemente en próximos días sea dado de alta del Hospital y que desde el día de la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, las condiciones higiénicas del área de aislamiento en la que se

*encuentra la cama 2 y en donde recibe atención médica el menor **XXXXXXXXXX**, se han mejorado, así mismo han tenido la atención de bañarlo e irles indicando y enseñar a la madre del menor de cómo realizar su higiene personal, [...]*

*...siendo las 9:45 horas, acude a la cama 2, personal de enfermería, quien procede con ayuda de la C. **XXXXXXXXXX**, a realizar labores de limpieza, como son bañar al menor de iniciales **XXXXXXXXXX** así como cambiar las sabanas de la cama, durando aproximadamente 30 minutos, solicitándole a la madre del menor que lave los instrumentos utilizados para el baño del menor, observándose que cuando la enfermera sale de la habitación o entra no se tiene el cuidado debido y la puerta esta abierta o entre abierta...” (fojas 492 a 493).*

12. Con fecha 13 de septiembre de 2017, el representante de la parte quejosa, realizó diversas manifestaciones, en las cuales señaló lo siguiente:

*“Que el día 13 de septiembre del año en curso, la C. **XXXXXXXXXX** se comunicó a las oficinas de esta Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas para comentarnos que el Dr. Alfredo Guzmán de Medicina Interna del Hospital Infantil, le notificó este mismo día que si hijo será dado de alta del hospital antes mencionado el viernes 15 de septiembre del año en curso, siendo que ya se había pactado en reunión anterior con el Director de dicho hospital en presencia de la Visitadora Auxiliar de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, Lic. Alma Monserrat Guerrero Méndez, que el menor **XXXXXXXXXX** permanecía en el hospital y se le otorgarían las mejores atenciones médicas consistentes en optimo plan de nutrición, terapia de rehabilitación física y el cambio de sondas.*

*Teniendo en cuenta que si se llega a dar de alta al menor, se violentaría el derecho a la protección de la salud que consiste en 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 y que con ello la vida del menor correría riesgo al llevarle a su domicilio, ya que no existen las condiciones óptimas para atenderle ni el ambiente adecuado del domicilio, en el que el piso de la casa es tierra, por lo que, en razón a lo anterior y con el carácter antes indicado, comparezco a solicitar se decrete medida cautelar en favor de **XXXXXXXXXX** con el fin de que se evite la consumación irreparable de las violaciones a los derechos humanos tal como: la violación al derecho a la protección de la salud consistente en no brindar el servicio de hospitalización, no proporcionar atención médica y abandono del paciente violaciones a derechos humanos graves por poner en riesgo la vida del menor y ejercidas sobre una persona que pertenece a un grupo vulnerable, por lo que atendiendo al interés superior de la niñez, al derecho a la salud, y con el fin de evitar poner en riesgo la vida del menor, le solicito que la medida cautelar que tenga bien a decretar contemple:*

*Primero. - Que personal médico de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos asista a revisar las condiciones en que se encuentra **XXXXXXXXXX**.*

*Segundo. - La permanencia del menor **XXXXXXXXXX**, en el Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos" con el fin de que siga recibiendo la atención médica apropiada" (fojas 601 a 602).*

13. Derivado del escrito presentado por la parte quejosa, es que el día 15 de septiembre de 2017, se decretó la medida cautelar a favor del menor

XXXXXXXXXX; misma que fue aceptada por parte del médico Francisco Vargas Saucedo, Director del Hospital Infantil, mismo que manifestó lo siguiente:

“A ese respecto, por este medio informo a usted que este Hospital Infantil acepta en sus términos la medida cautelar mencionada.

No obstante, lo anterior, procede realizar ciertas precisiones sobre el tema, a saber, las siguientes:

I. Como se comenta, la medida cautelar se acepta en sus términos, es decir, con la posibilidad de que en un futuro inmediato se emitan documentalmente, los dictámenes médicos correspondientes que sustenten fehacientemente porqué están dadas las bases y criterios médicos para dar de alta al paciente en cita.

II. El estado de salud del paciente se clasifica, de acuerdo a las normas generales vigentes en materia de salud, como delicado pero estable.

a) Condiciones generales en las que se propone sea dado de alta: En este aspecto es pertinente aclarar que el egreso hospitalario del paciente puede clasificarse como una alta médica por mejoría; lo anterior, toda vez que actualmente el paciente cumple con los criterios médicos correspondientes que evidencian dicha mejoría y que hacen viable su egreso de este nosocomio.

Sin embargo, es de gran relevancia aclarar que dicha determinación de alta hospitalario se encuentra en status de sugerida; es decir, no tiene el carácter de una imposición hacia el paciente y su familia, sino que obedece a una serie de factores que ponderados adecuadamente traen como resultado el deber de este hospital de sugerir a los representantes legales del menor de edad consideren la conveniencia de su egreso.

III. En ese aspecto, resulta útil recordar que dentro del inmueble de un hospital existen enfermedades conocidas como nosocomiales, que no son

otra cosa más que padecimientos que los pacientes hospitalizados pueden llegar a presentar por haber adquirido virus o bacterias por contacto, inclusive indirecto, con otros integrantes de la población hospitalaria.

Por lo que la decisión del egreso de XXXXXXXX., es una corresponsabilidad compartida entre la familia y este Hospital Infantil, en el sentido de que mientras permanezca en esta institución el menor referido tendrá un tratamiento médico de calidad, pero con el aspecto de riesgo que conlleva el permanecer hospitalizado, que amerita que este en constante medicación de antibióticos para prevenir el contagio de la familia para su estadía o egreso hospitalarios, pero esa corresponsabilidad se amplía hacia esa Comisión Estatal de Derechos Humanos, pues el dictado de la presente medida cautelar para que el paciente no egrese fija a ese organismo estatal en derecho humanos a la necesidad de que también analice objetivamente lo recomendable o no de que el paciente continúe en este nosocomio expuesto a ciertos elementos propios de un hospital.

Especificado lo anterior, las condiciones en las que se propone el alta hospitalaria por mejoría están ligadas a criterios médicos específicos, que son, a saber, los siguientes:

Especificado lo anterior, las condiciones en las que se propone el alta hospitalaria por mejoría están ligadas a criterios médicos específicos, que son, a saber, los siguientes:

- A pesar de que el daño neurológico que presentaba el paciente lo hizo padecer epilepsia de difícil control, hace más de mes y medio que este no presenta episodio alguno de convulsión (bajo tratamiento con valproato y fenobarbital).*
- Del grado de afectación neurológica el paciente ha evolucionado a grado de tener apertura adecuada de ojos, le es posible seguir el movimiento de objetos, emite sonidos guturales, escucha. Aun cuando presentaba una espasticidad severa actualmente flexiona extremidades superiores en un setenta por ciento e inferiores en un cincuenta por ciento.*

- *En su aspecto de función respiratoria, de ser dependiente de respiración asistida -por medio de aparato que le brindaba oxígeno- actualmente se le retiro la traqueostomía y no necesita de aparato de respiración asistida para su tratamiento médico.*
- *Su alimentación es a través de sonda de gastrostomía, para lo cual se ha brindado la capacitación adecuada a sus familiares.*
- b) *Medidas que deberá establecer o mantener para su recuperación en su domicilio:*
 - *La recuperación del paciente va a ser muy lenta y paulatina, a base de rehabilitación, medicamentos anti convulsionantes, así como Nitrofurantoina para evitar infecciones urinarias.*
 - *No requiere ningún aparato especial para su recuperación en su domicilio (pues actualmente no necesita sistema de respiración asistida)” (fojas 12 a 14).*

14. Una vez agotada la etapa probatoria se emitió el acuerdo de autos a la vista que pone fin a la investigación de queja, para que se emitiera la resolución que conforme a derecho corresponde.

EVIDENCIAS

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

- a) Queja presentada por comparecencia por parte de **XXXXXXXXXX** , ante esta Comisión, el día 30 de mayo de 2017 (fojas 1 a 3).

- b)** Acta circunstanciada de fecha 31 de mayo de 2017 (foja 10).
- c)** Cinco placas fotográficas en las que se muestran las condiciones en las que se encontraba el menor **XXXXXXXXXX** (fojas 11 a 13).
- d)** Oficio 5009/001232, suscrito por el médico Agustín López Hernández, Director del Hospital Infantil, mediante el cual rinde su informe con relación a los hechos materia de la queja (fojas 14 a 15).
- e)** Escrito suscrito por Ma. De la Luz Anguiano Arriaga, Médico Anestesióloga adscrita al Servicio Médico de Anestesiología del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, mediante el cual rinde su informe (foja 16).
- f)** Escrito signado por María de los Ángeles Solorio Hernández, Médico Residente de Primer Año de Pediatría, mediante el cual rinde su informe (foja 17).
- g)** Escrito suscrito por el médico Jorge Iván Aguirre Martínez, Jefe del Servicio de Terapia Intensiva, por medio del cual rinde su informe (foja 18).
- h)** Copias simples del expediente clínico que fue integrado al menor **XXXXXXXXXX**, por el personal del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos” (fojas 19 a 438).
- i)** Acta circunstanciada de fecha 6 de junio de 2017, por medio del cual la parte quejosa se inconforma con los informes rendidos por parte de la autoridad señalada como responsable (foja 441).
- j)** Nota periodística publicada el día 19 de junio de 2017, por el portal de noticias MoreliActiva.com (foja 448).
- k)** Copias certificadas del expediente clínico del menor **XXXXXXXXXX**, a partir del 2 de junio, hasta el 4 de julio de 2017 (fojas 459 a 491).

- l) Acta circunstanciada de fecha 7 de julio de 2017, mediante la cual se constatan las condiciones en las que se encuentra el menor dentro del hospital (fojas 492 a 493).
- m) Cuatro placas fotográficas en las que se muestran las condiciones en las que se encontraba el menor (foja 494).
- n) Copias simples del expediente clínico del menor **XXXXXXXXXX** (fojas 510 a 599).
- o) Nota de valoración pediátrica suscrita por Gustavo Román Vistraín, Médico Cirujano y Homeópata con especialidad en Pediatría (fojas 620 a 625).
- p) Copia simple de la nota médica de interconsulta a neuropediatría de fecha 24 de octubre de 2017 (fojas 628 a 630).
- q) Copias cotejadas de la Carpeta de Investigación número 1003201731461, que se sigue en contra de imputado desconocido, por la comisión del delito de punibilidad accesorio en responsabilidad profesional y técnica, cometido en agravio del menor **XXXXXXXXXX**. (fojas 635 a 977, 1002 a 2179).
- r) Opinión médica emitida por Ernesto Camilo Luna Román, Médico adscrito a la Comisión Estatal de los Derechos Humanos (fojas 979 a 981).
- s) Copias simples de la ampliación de opinión médica en base a datos de prueba realizada por Angélica Sánchez Vences, Perito Médico Forense de la Procuraduría General de Justicia en el Estado (fojas 984 a 992).

16. Continuando con lo establecido por el artículo 113 fracción II que enuncia que los Considerandos en que se motiva, analizando las

diligencias, pruebas y actuaciones, relacionándolas con los hechos, mismos que se encuentran en seguida:

CONSIDERANDOS

I

17. De la lectura de la queja se desprende que la parte quejosa atribuye al personal del Hospital Infantil de Morelia, “Eva Sámano de López Mateos”, violaciones de derechos humanos a:

- **Derecho a la protección de la salud:** consistente en irregular integración de expediente.

18. De conformidad con el artículo 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, éste órgano estatal de control constitucional no jurisdiccional tiene la facultad para conocer de quejas en contra de actos u omisiones de naturaleza administrativa, provenientes de cualquier autoridad o servidor público estatal que violen los derechos humanos reconocidos en dicha constitución y en los tratados internacionales suscritos por el Estado Mexicano, por ello este Ombudsman aclara que no es su competencia demostrar la culpabilidad o inocencia respecto a las acciones u omisiones de cualquiera de las partes que pudieran constituirse como delito, toda vez que dicha investigación y determinación corresponde a los órganos de procuración de justicia y jurisdiccionales, respectivamente.

19. De conformidad con el artículo 89 de la Ley que nos rige, en el presente asunto opera la suplencia en la deficiencia de la queja en lo que corresponda.

II

20. Procedemos al análisis de los ordenamientos normativos que sustentan la actual situación jurídica de la parte agraviada, en los actos que reclama como violatorios de derechos humanos.

Derecho a la protección a la salud

21. El derecho a la protección de la salud es la prerrogativa que tiene todo ser humano a acceder a los servicios de salud y de asistencia social brindados por el Estado, para disfrutar de bienestar físico y mental, y que le permiten desarrollar con plenitud sus capacidades humanas y gozar de una mejor calidad de vida. Por ello, el servicio de salud pública está obligado a no interferir o impedir el acceso a todos sus servicios en los términos legales, a realizar la adecuada prestación y en su caso, supervisión de los mismos, así como a crear la infraestructura normativa e institucional que se requiera. Por esta razón, el Estado está obligado a garantizar el derecho a la protección de la salud a través de la atención médica que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.

22. Este derecho se encuentra contemplado en instrumentos jurídicos internacionales suscritos por el Estado Mexicano, como 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.

23. 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.

24. 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.

25. La Ley de Salud del Estado de Michoacán, 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”.

26. 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”.

27. 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.

28. 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...”.

29. 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...”.

30. 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”.

31. En ese entendido, cualquier actuación u omisión por parte de los servidores públicos que no observen los fundamentos antes estudiados, cometen una violación de derechos humanos en perjuicio de las personas, que deberá ser investigada y sancionada por las autoridades de

conformidad con lo dispuesto en el artículo 1° párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

III

32. Una vez estudiado en párrafos anteriores el marco jurídico, así como analizadas las pruebas que integran el expediente de queja número **MOR/1526/17**, se desprende que quedaron acreditados actos violatorios de derechos humanos, en base a los argumentos que serán expuestos a continuación.

33. La quejosa dentro de las diversas manifestaciones que realizó ante este organismo, señaló que el 8 de marzo de 2017, ingresó a su menor hijo **XXXXXXXXX** al Hospital Infantil de Morelia, derivado de una apendicitis aguda, por lo que lo ingresaron a quirófano. Siendo el mismo día que fue informada que le fue aplicado un medicamento, al cual el menor era alérgico, sin que ella consintiera su aplicación.

34. Desde ese momento, es que su hijo se encuentra en mal estado, ya que la misma señala que cada vez se encuentra peor, derivado de que en un principio tenía pocos movimientos, pero cada vez son menos. De igual forma señaló que recibió muy malos tratos por parte del personal, aunado a que acudió a una instancia de arbitraje médico y solo se limitaron a señalar que su hijo tenía muerte cerebral y que no se podía hacer nada.

35. A su vez, la autoridad fue coincidente en señalar que en el momento en el que ingresó el menor a la unidad médica, su madre, es decir, la aquí quejosa, fue cuestionada respecto a las alergias del menor, la cual según

señalan les negó alergia alguna, por lo que procedieron a realizar la intervención que requería el menor, no obstante, al aplicarle ranitidina tuvo un choque anafiláctico, por lo que procedieron acorde con lo establecido para dichos casos.

36. Derivado del análisis de la queja, así como de las diversas manifestaciones realizadas por la parte quejosa, es que es necesario para este Ombudsman hacer el señalamiento en cuanto que no es competencia de este Organismo la investigación por negligencia médica, toda vez que la misma se trata de una conducta que se encuentra tipificada como delito, por lo que atendiendo al artículo 21 Constitucional, tal investigación se encuentra reservada para el Ministerio Público.

37. De tal suerte, es que la investigación sobre dicha conducta le compete a esa institución, la cual tiene la facultad de ejercer la acción penal ante los tribunales y de ser procedente se sancione a los responsables, lo cual no acontece con las determinaciones que emite este Organismo, toda vez que al tener carácter de no vinculantes, únicamente se cumplimentan cuando son aceptadas por la autoridad, es por ello, que esta Comisión no tiene competencia para analizar lo referente a la negligencia médica a la que hace referencia la quejosa.

38. Lo anterior de acuerdo con el apartado B del artículo 102 Constitucional, mismo que señala que los organismos no jurisdiccionales llevarán a cabo la investigación de actos u omisiones de carácter administrativos que violan los derechos humanos y formularán recomendaciones no vinculatorias, es decir, que no poseen el carácter de

sentencias de naturaleza judicial, por lo tanto, esta Comisión no tiene facultad para intervenir en asuntos sustanciales de orden jurisdiccional, ya que invadiría una esfera de competencia que el máximo ordenamiento mexicano no le ha dotado, lo anterior es así ya que la protección jurisdiccional o judicial de los derechos es el poder del Estado encargado de impartir justicia de manera directa y vinculatoria, característica que la protección no jurisdiccional no tiene. Como su nombre lo indica, está a cargo del Poder Judicial y se le ha considerado como el guardián natural de los derechos fundamentales.

39. Sin embargo, aun y cuando no es competencia lo referente a ese hecho, este Organismo dentro del artículo 89 de la Ley que nos rige, lo faculta para emplear la suplencia en la deficiencia de la queja, por lo que al realizar un minucioso análisis de las constancias que integran el expediente de mérito, es que se tiene que existe una violación diversa a la que señala la quejosa al hacer su narración, misma que será analizada en lo subsecuente.

40. Atendiendo a lo preceptuado por la Ley General de Salud, en cuanto a los derechos y las obligaciones de los beneficiarios, dentro del artículo 77 bis 37, fracción IX, precisa que: *“otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos”*, por lo que al realizar el análisis del expediente clínico no se encontró documento alguno en el que se precisara que se trataba de un consentimiento informado, esto de acuerdo con lo señalado en la opinión médica emitida por el médico adscrito a este Organismo, mismo que concluye lo siguiente:

“...No se cuenta con elemento necesarios para considerar la atención médica responsable, ya que el expediente médico no se encuentra

debidamente requisitado; particularmente no se encuentra consentimiento informado del procedimiento quirúrgico-anestésico [...]

VIII.- Conclusión.

*La atención médica brindada al menor **XXXXXXXXXX** por el Hospital Infantil de Morelia "Eva Sámano de López Mateos" no se puede considerar adecuada, ya que carece de responsabilidad" (fojas 979 a 981).*

41. Aunado a lo anterior, se cuenta con la opinión médica en base a datos de prueba, emitida por Angelica Sánchez Vences, Perito Médico adscrita a la entonces Procuraduría General de Justicia en el Estado, misma que concluyo lo siguiente:

"Tercero: Si existen elementos que muestran inobservancia de reglamentos por parte de la anestesióloga Ma. De la Luz Anguiano, relativo a la Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012 correspondiente al expediente clínico ya que no recabo la carta de consentimiento informado para tratamiento médico y administración de medicamentos. Esta no figura dentro del expediente clínico.

Cuarto: Existe inobservancia de reglamentos respecto de la Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012 correspondiente al expediente clínico, el cual debe ser realizado con sumo cuidado, como el conjunto único de información y datos personales de un solo paciente" (fojas 961 a 965).

42. Bajo el mismo contexto, dentro de la ampliación de opinión médica en base a datos de prueba, emitida por la misma perita médico, que concluye lo siguiente:

"Primera: Si existen elementos que sugieren responsabilidad profesional (negligencia e inobservancia de reglamentos) por parte de la Dra. Ma. De la

Luz Anguiano Arriaga, ya que no elaboro la carta de consentimiento informado (Norma Oficial Mexicana 004-SSA3-2012 relativa al expediente clínico), para lo cual se tuvo el tiempo necesario previo al ingreso al quirófano de XXXXXXXX., ya que el ingresa a las diecinueve horas y se pasa a quirófano hasta las veintidós horas (así descrito en la nota de anestesiología firmada por la Dra. María de Luz Anguiano Arriaga).

Otro elemento de responsabilidad profesional, es que la Dra. María de Luz Anguiano Arriaga no plasma en el expediente clínico la dosis de ranitidina administrada a XXXXXXXX sino hasta que la misma presenta su testimonio por escrito; en la foja 237 indica que se le administró ranitidina, pero no la dosis administrada.

Segunda: Si existen elementos de responsabilidad profesional (negligencia e inobservancia de reglamentos) el cual es atribuible a el establecimiento médico, Hospital Infantil Eva Sámano de López Mateos por el mal manejo en cuanto a hojas médicas de los pacientes, ya que en el de XXXXXXXX., en la foja 275 no corresponde a él, sino a otro paciente llamado XXXXXXXX y el cual esta diagnosticado con hemofilia, más muerte encefálica, incurriendo también en inobservancia de reglamentos debido a que el expediente clínico no está elaborado con el sumo cuidado que debe tener, como el conjunto único de información y datos personales de un solo paciente” (fojas 984 a 992).

43. Con lo cual se logra acreditar que no existe dentro del expediente clínico la hoja de notificación en la que se recaba el consentimiento informado, derivado de ello, es que se presume que la parte quejosa no tenía conocimiento de lo que se le realizara al menor, aun y cuando se contaba con el tiempo necesario para recabar tal aceptación, violentando de esta manera el derecho con el que cuenta toda persona a ser informada

respecto a los procedimientos que se le van a realizar, siendo en este caso a quien debía informársele era a la madre del menor, misma que no fue informada, ya que no existe constancia de ello.

44. Generando con esto, un probable perjuicio al menor, ya que no se conocía acerca del procedimiento al que sería sometido, así como los medicamentos que se usarían en tal intervención, lo cual desencadenó graves consecuencias, tal y como se muestra dentro del expediente clínico.

45. Así las cosas, una vez analizados los argumentos y las evidencias desarrolladas en los considerandos de este resolutivo, este Ombudsperson concluye que han quedado acreditados actos violatorios de derechos humanos del **menor XXXXXXXXX** a la **Protección de la Salud** consistentes en **irregular integración del expediente clínico**, practicados por **quien resulte responsable del personal del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”**.

Reparación del daño

46. Es preciso recordarle que según dispone el artículo 1º, párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 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.

47. La obligación de reparar los daños por violaciones a los derechos humanos y la de reconocer la responsabilidad objetiva y directa del Estado está contemplada en los artículos 1º y 113 del Pacto Federal, regulada por la Ley General de Víctimas, la cual establece que 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. La víctima es toda aquella persona física que haya 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 (artículo 4º).

48. Continuando con el citado cuerpo normativo, la reparación integral comprende la rehabilitación que busca facilitar a las víctimas hacer frente a los efectos sufridos por las violaciones de derechos humanos; la compensación ha de otorgarse a las víctimas de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos sufrida y teniendo en cuenta las circunstancias de cada caso; la satisfacción que busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas; las medidas de no repetición buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir, y la reparación colectiva entendida como un derecho del que son titulares los grupos, comunidades u organizaciones sociales que hayan sido afectadas por la violación de los derechos individuales de los miembros de los colectivos, o cuando el daño comporte un impacto

colectivo. La restitución de los derechos afectados estará orientada a la reconstrucción del tejido social y cultural colectivo que reconozca la afectación en la capacidad institucional de garantizar el goce, la protección y la promoción de los derechos en las comunidades, grupos y pueblos afectados (artículo 27, fracciones II a VI).

49. Por lo anteriormente expuesto y fundado, esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán, hace a usted Secretaria de Salud del Estado, las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA.- De vista al encargado de la Dirección General de Asuntos Jurídicos de la Secretaria de Salud en el Estado para que con arreglo de las facultades que le han sido conferidas por la Ley Orgánica de esa Secretaria, sustancie o remita a la autoridad competente para atender quejas y denuncias por la Comisión de Faltas Administrativas en los términos de la Ley de Responsabilidades del Estado de Michoacán, de inicio a la investigación correspondiente respecto a los hechos realizados por personal de esa Secretaria que constituyeron claramente una violación al Derecho a la Protección a la Salud, consistente en irregular integración de expediente clínico, para que de acuerdo a la gravedad de la conducta se sancione al (os) responsables, la cual deberá analizar la gravedad de la falta a fin de que la severidad de la sanción aplicada corresponda a la misma; debiendo de informar a esta comisión del inicio de la investigación hasta la conclusión del procedimiento respectivo.

SEGUNDA. Girar instrucciones a quien corresponda a efecto de que se capacite al personal del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López

Mateos”, a fin de que en el ejercicio del servicio público rijan su actuar apegados a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, así como a las leyes y reglamentos aplicables y a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y respeto a los derechos humanos, en términos de lo dispuesto en el artículo 21, párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, remitiendo a esta Comisión Estatal las constancias que acrediten su cumplimiento.

TERCERA. Diseñar e impartir un curso integral sobre derechos humanos a los servidores públicos del Hospital Infantil de Morelia “Eva Sámano de López Mateos”, con el fin de que en lo sucesivo se evite vulnerar el Derecho a la Protección de la Salud en el desempeño de sus funciones.

CUARTA. Se otorga la calidad de víctima al menor **XXXXXXXXX**. (víctima directa) y **XXXXXXXXX** (víctima indirecta), dese vista a la Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas, para que se ingresen al Registro Estatal de Víctimas del Estado y se adopten las medidas que resulten para la atención, asistencia, apoyo (atención psicológica) y reparación integral, conforme a la Ley General de Víctimas y demás disposiciones aplicables.

En atención a la garantía de no repetición, deberá tomar las medidas necesarias para que en lo subsecuente las corporaciones policiacas bajo su mando, realicen las detenciones y/o el uso de la fuerza, con estricto apego a los supuestos constitucionales, para que sean protegidos y garantizados los derechos fundamentales a la libertad e integridad de las personas.

De conformidad con el artículo 114 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos, la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, deberá ser remitida dentro de los diez días naturales siguientes a su notificación. Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se le pide que en su caso las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta Comisión dentro de un término de quince días naturales siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la Recomendación. La falta de la presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, quedando este Ombudsman Estatal en libertad para hacer pública esta circunstancia de acuerdo con lo dispuesto por el artículo 118 de la Ley de la Comisión Estatal de los Derechos Humanos de Michoacán de Ocampo.

Llamo su atención al artículo 88 de la Ley del organismo que a la letra dice: “Cuando una recomendación o acuerdo de conciliación no sea aceptada o cumplido, por la autoridad responsable, o habiéndola aceptado sea omiso en su cumplimiento, el Congreso del Estado, a petición de la Comisión, puede solicitar su comparecencia a efecto de que justifique su negativa u omisión”; en concordancia a lo que establece la reforma del 10 de junio de 2011 al artículo 1º párrafo III de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos: *“Todas las autoridades, en el ámbito de sus competencia, 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”*

y al artículo 102 apartado B que refiere “...cuando las recomendaciones emitidas no sean aceptadas o cumplidas por las autoridades o servidores públicos, estos 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...”.

ATENTAMENTE

**LICENCIADO UBLE MEJÍA MORA
SECRETARIO EJECUTIVO ENCARGADO DE DESPACHO DE LA
PRESIDENCIA DE LA COMISIÓN ESTATAL DE LOS DERECHOS
HUMANOS**

C. c. p. Comisión Ejecutiva Estatal de Atención a Víctimas