

RECOMENDACIÓN NÚMERO 033/2018

Morelia, Michoacán, 09 de julio de 2018

CASO SOBRE VIOLACIÓN AL DERECHO 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 1º, párrafo primero, segundo, tercero y quinto y 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 1º, 2º, 3º, 4º, 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 de Michoacán de Ocampo; es competente para conocer del presente asunto y ha examinado las constancias que integran el expediente de queja registrado bajo el número **MOR/116/2017**, presentada por **XXXXXXXXXX**, por actos presuntamente violatorios de derechos humanos cometidos en su agravio, atribuidos a los médicos **Juan Carlos Ibarra, Elizabeth Valencia y quien resulte responsable del personal médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva” de Morelia, Michoacán**, vistos los siguientes:

ANTECEDENTES

2. El 27 de febrero de 2017, compareció ante este Organismo XXXXXXXXXX, a efecto de presentar queja en los siguientes términos:

“Que el día 28 de marzo del año 2016, en el Hospital Civil de Morelia “Dr. Miguel Silva” de esta ciudad capital, personal de ese hospital me hicieron una cirugía para removerme un quiste de un testículo, dado que un médico de ahí mismo me diagnosticó que necesitaba una cirugía para quitarme ese quiste. Posteriormente, a los 10 días tuve un dolor muy fuerte y me sentía mal, por lo que tuve que acudir al área de urgencias de ese mismo centro médico, a lo que me dijeron que todo estaba bien; Posteriormente, como el dolor persistía, acudí a un médico particular y me comentó que a raíz de dicha operación estaba a punto de perder un testículo y a partir de ahí, tuve que realizarme otra operación más para tratar de reparar el daño que sufrí a raíz de esa cirugía mal realizada. Quiero mencionar que a la fecha aún sufro de dolor y no me es posible realizar mis actividades normales, porque debo tener una serie de cuidados que me imposibilitan mi vida normal, he tenido también secuelas emocionales y psicológicas por dichas complicaciones médicas y un gasto económico tratando de recuperar mi salud...” (fojas 1 a 2).

3. Mediante acuerdo de fecha 28 de febrero de 2017, se admitió en trámite la queja de referencia, solicitando a la autoridad señalada como responsable rindiera su informe de acuerdo con la ley que rige a este organismo, mismo al cual las autoridades solicitaron una prórroga, tal y como lo señala el artículo 119 del Reglamento que rige a este Organismo, por lo que dicho informe fue rendido con fecha 13 de marzo de 2017, suscrito por el doctor Raúl Leal Cantú, Subdirector Médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva”, mismo que anexa copias certificadas del expediente clínico (fojas 10 a 34).

4. Con fecha 28 de marzo de 2017, mediante acta circunstanciada de comparecencia el quejoso se inconforma con el informe rendido por la autoridad, expresando que aun cuando se le brindó la atención médica esta le fue perjudicial para su salud.

5. El día 31 de marzo de 2017, se llevó a cabo la audiencia de ofrecimiento, admisión y desahogo de pruebas, mediante la cual las partes no pudieron llegar a una conciliación, 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

6. Respecto a los hechos denunciados por la parte 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 pruebas:

- a) Queja presentada ante esta Comisión mediante comparecencia de XXXXXXXXX, de fecha 27 de febrero de 2017 (fojas 1 a 2).
- b) Oficio 5009/DJHG/0338/17, suscrito por el médico Raúl Leal Cantú, Subdirector Médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva”, mediante el cual rinde informa (foja 10).
- c) Expediente clínico de XXXXXXXXX, integrado por personal del Hospital General “Dr. Miguel Silva” (fojas 11 a 34).

- d) Constancia de operación realizada al quejoso, posterior a la ya realizada por personal médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva”, suscrita por el doctor Ariel Galicia Gaona (foja 43).
- e) Opinión médica emitida por Ernesto Camilo Luna Román, médico adscrito a esta Comisión Estatal de Derechos Humanos.

CONSIDERACIONES

I

7. De la lectura de la queja se desprende que el quejoso atribuye a los médicos Juan Carlos Ibarra, Elizabeth Valencia y quien resulte responsable del personal médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva” de Morelia, Michoacán, violaciones de derechos humanos a:

El **Derecho a la Protección de la Salud**. Acciones y omisiones que transgreden el derecho a la protección de la salud, consistente en integración irregular de expedientes.

8. De conformidad con el artículo 96 de la Constitución Política del Estado Libre y Soberano de Michoacán de Ocampo, este 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.

9. 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

10. A continuación, se procede 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.

11. 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.

12. Este derecho se encuentra previsto en el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que dispone que toda persona tiene el 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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.

13. Bajo ese contexto el artículo 12, fracción I, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, refiere que los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

14. A su vez, 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.

15. En ese contexto el artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, señala que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

16. El artículo XI de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del hombre, refiere que toda persona tiene derecho a que su salud sea preservada por medidas sanitarias y sociales, relativas a la alimentación, el vestido, la vivienda y la asistencia médica, correspondientes al nivel que permitan los recursos públicos y los de la comunidad.

17. Aunado a esto el artículo 10 del protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”, en su diverso 1 que señala que toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social.

18. La Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Michoacán en su artículo 31 dispone que, a la Secretaría de Salud, le corresponde el ejercicio de las siguientes atribuciones, en su fracción II dispone lo siguiente: operar los programas, los servicios de salud y vigilancia sanitaria con sus respectivos

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

procesos de planeación, programación, presupuestación, instrumentación, supervisión y evaluación.

19. A su vez, 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. Así mismo, el artículo 51 bis 1, señala que los usuarios tendrán derecho a recibir información suficiente, clara, oportuna, y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos, diagnósticos terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen.

21. Dentro de la misma ley, pero en el diverso 77 bis 37, refiere que los beneficiarios del Sistema de Protección Social en Salud tendrán además de los derechos establecidos en el artículo anterior, los siguientes, señalando en la fracción V recibir información suficiente, clara, oportuna y veraz, así como la orientación que sea necesaria respecto de la atención de su salud y sobre los riesgos y alternativas de los procedimientos diagnósticos, terapéuticos y quirúrgicos que se le indiquen o apliquen; y a su vez la fracción VII refiere contar con su expediente clínico; así como la fracción VIII señala decidir libremente sobre su atención; y el diverso IX que mandata otorgar o no su consentimiento válidamente informado y a rechazar tratamientos o procedimientos.

22. En relación al Expediente Clínico existe publicada y vigente la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, la Suprema

Corte de Justicia de la Nación ha determinado en relación a las normas oficiales mexicanas u otras de naturaleza administrativa, que las mismas “son requeridas por la regulación especializada técnica y flexible para la realización de ciertos fines de políticas públicas, establecidos en la Constitución o en las leyes las que, en contrapartida, se han de desarrollar por órganos administrativos igualmente especializados y técnicos. De ahí que el modelo de Estado regulador supone un compromiso entre principios: el de legalidad, el cual requiere que la fuente legislativa, con legitimidad democrática, sea la sede de las decisiones públicas desde donde se realice la rectoría económica del Estado, y los principios de eficiencia y planificación que requieren que los órganos expertos y técnicos sean los que conduzcan esos principios de política pública a una realización óptima, mediante la emisión de normas operativas que no podrían haberse previsto por el legislador, o bien, estarían en un riesgo constante de quedar obsoletas, pues los cambios en los sectores tecnificados obligaría a una adaptación incesante poco propicia para el proceso legislativo y más apropiado para los procedimientos administrativo”.

23. En relación al consentimiento informado, la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha establecido que “el paciente tiene derecho a decidir libremente sobre la aplicación de los procedimientos diagnósticos y terapéuticos ofrecidos, ya que, de otro modo, se vulnerarían sus derechos de libertad personal y a la auto-disposición sobre el propio cuerpo. Se dijo, igualmente, que para que se pueda intervenir al paciente, es necesario que se le den a conocer las características del procedimiento médico, así como los riesgos que implica tal intervención ya que es a través del consentimiento informado que el paciente asume los riesgos y consecuencias inherentes o asociados a la intervención autorizada. En dicha sentencia se adujo que el

consentimiento informado consiste en el derecho del paciente de otorgar o no su consentimiento válidamente informado en la realización de tratamientos o procedimientos médicos.” (Tesis 1a. XLIII/2012 (10a.) de esta Primera Sala, publicada en el Semanario Judicial de la Federación y su Gaceta, Décima Época, Libro XI, agosto de 2012, Tomo 1, Materia Constitucional, página 478, registro digital 2001271, de rubro: “CONSENTIMIENTO INFORMADO. DERECHO FUNDAMENTAL DE LOS PACIENTES”.)

24. La misma Primera Sala determinó que el consentimiento informado cumple una doble finalidad: “por un lado, es la autorización de una persona para someterse a procedimientos o tratamientos médicos que pueden incidir en su integridad física, salud, vida o libertad de conciencia y, por otro lado, es una forma de cumplimiento por parte de los médicos del deber de informar al paciente sobre el propio diagnóstico, tratamiento y/o procedimiento, así como de las implicaciones, efectos o consecuencias que pudiera traer a su salud, integridad física o vida”. (Párrafo 179 de la ejecutoria del amparo directo amparo directo 51/2013, resuelto por la Primera Sala de la Suprema Corte de Justicia de la Nación en sesión de 2 de diciembre de 2015).

25. 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.

III

26. Una vez estudiado en párrafos anteriores el marco jurídico, así como analizadas las pruebas que integran el expediente de queja número **MOR/116/17**, se desprende que quedaron acreditados actos violatorios de

derechos humanos practicados por Juan Carlos Ibarra, Elizabeth Valencia y quien resulte responsable del personal médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva” de Morelia, Michoacán, en base a los argumentos que serán expuestos a continuación.

27. Dentro de la narración hecha por el quejoso se tiene que acudió al Hospital Civil de Morelia “Dr. Miguel Silva” y personal de ese nosocomio le realizó una operación ya que un médico de ahí mismo le diagnosticó que era necesario realizarle una cirugía para remover un quiste, posteriormente el quejoso tuvo un dolor muy fuerte y acudió al área de urgencias pero le comentaron que todo estaba bien; tiempo después persistió el dolor así que acudió a un médico particular, mismo que le señaló que debido a esa cirugía mal realizada estaba a punto de perder un testículo, por lo que a la fecha sufre de dolor y no puede realizar algunas de sus actividades cotidianas.

28. Por su parte la autoridad responsable remitió su informe, enviando el resumen clínico del quejoso, señalando que no existió negligencia médica por parte de ese nosocomio, ya que no existió ninguna complicación con la cirugía practicada a XXXXXXXXX, así como tampoco existió alguna reacción que alarmara al personal de dicho nosocomio, en lo que respecta a la salud del quejoso.

29. Por otro lado, el Médico adscrito a este Organismo, en la opinión médica que emitiera con fecha 4 de septiembre del año en curso, señala lo siguiente:

1. “Las notas médicas del aparente primer contacto (30 de octubre de 2015) están incompletas y además son incongruentes ya que se refiere

patología testicular y en la exploración por aparatos y sistemas, en el rubro de “Genital” se indica “interrogados y negados”.

2. No existen notas médicas que vinculen la atención por el servicio de urología, tales como; notas de referencia, urgencias o medicina familiar.
3. La nota médica del día 10 de febrero de 2016 no menciona exploración física y aparentemente se basa en un reporte de imagen (ultrasonido) emitida en medio particular que indica imagen hipoecoica compatible con un quiste de epidídimo. Aún así en la nota médica el diagnóstico es quiste de epidídimo bilateral, no varicocele. Diagnóstico que persiste en de la solicitud de operaciones.
4. No se cuenta con consentimiento informado para procedimiento anestésico.
5. Los hallazgos postquirúrgicos son compatibles con quiste de epidídimo derecho de aproximadamente 3mm. Aparentemente único.
6. La nota de alta del día 29 de marzo de 2016 refiere entrega de receta, pero no se especifican medicamentos, dosis ni vía de administración.
7. La nota del día 28 de abril de 2016 es ilegible, escueta y no refiere interrogatorio ni exploración física.
8. Dentro del expediente en general carece de apego a la NORMA Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, destacando: notas médicas ilegibles, falta de nombre y firma por parte del médico tratante, así como el cambio de apellido materno del paciente de XXXXXXXXXX hacia XXXXXXXXXX” (fojas 48 a 50).

Sobre el consentimiento informado.

30. Se tiene que dentro de autos existe el consentimiento dado por el quejoso para llevar a cabo la cirugía de resección de quiste de epidídimo, misma que se encuentra firmado únicamente por el quejoso (foja 18), sin embargo dentro de dicho formato se establece que deberá estar firmado también por dos testigos y además por el médico que proporciona la información al paciente, y es el caso que no se encuentra ninguna de estas firmas, aunado a esto, se tiene que dentro del expediente clínico remitido a esta Comisión y formado por personal del Hospital General “Dr. Miguel Silva”, en ninguna de la constancias se muestra el consentimiento del paciente para la anestesia que le fue aplicada, es decir, al quejoso en ningún momento se le hizo saber las consecuencias de la cirugía con respecto a la anestesia a la que fue sometido.

31. Por los motivos expuestos con antelación, se tiene que el consentimiento informado deberá cumplir con los requisitos del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, los cuales en su artículo 80, que señala que en todo hospital y siempre que el estado del paciente lo permita, deberá recabarse a su ingreso autorización escrita y firmada para practicarle, con fines de diagnóstico terapéuticos, los procedimientos médico quirúrgicos necesarios de acuerdo al padecimiento de que se trate, debiendo informarle claramente el tipo de documento que se le presenta para su firma. Esta autorización inicial no excluye la necesidad de recabar después la correspondiente a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente.

32. El propio numeral 80 del reglamento prevé que el consentimiento informado inicial no conlleva a una autorización generalizada de cualquier procedimiento o

tratamiento médico; por el contrario, se deberá recabar a su vez una autorización previa a cada procedimiento que entrañe un alto riesgo para el paciente, es decir, al quejoso se le debió de informar acerca de cada uno de los procedimientos a los cuales fue sometido en el momento de su cirugía, es decir, como ya quedo expresado con anterioridad, debido a que no se le solicito la autorización para aplicarle la anestesia. En la especie, no existe evidencia de que se haya recabado al señor XXXXXXXXX el referido consentimiento informado.

Sobre la Integración Irregular de Expedientes.

33. En relación al Expediente Clínico existe publicada y vigente la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del Expediente Clínico, la Suprema Corte de Justicia de la Nación ha determinado en relación a las normas oficiales mexicanas u otras de naturaleza administrativa, que las mismas “son requeridas por la regulación especializada técnica y flexible para la realización de ciertos fines de políticas públicas, establecidos en la Constitución o en las leyes las que, en contrapartida, se han de desarrollar por órganos administrativos igualmente especializados y técnicos. De ahí que el modelo de Estado regulador supone un compromiso entre principios: el de legalidad, el cual requiere que la fuente legislativa, con legitimidad democrática, sea la sede de las decisiones públicas desde donde se realice la rectoría económica del Estado, y los principios de eficiencia y planificación que requieren que los órganos expertos y técnicos sean los que conduzcan esos principios de política pública a una realización óptima, mediante la emisión de normas operativas que no podrían haberse previsto por el legislador, o bien, estarían en un riesgo constante de quedar obsoletas, pues los cambios en los sectores tecnificados

obligaría a una adaptación incesante poco propicia para el proceso legislativo y más apropiado para los procedimientos administrativo”.

34. La autoridad responsable al remitir su informe envió en conjunto el expediente clínico del quejoso, con el cual este Ombudsman se pudo percatar de diversas irregularidades que existen dentro del mismo y que ya quedaron precisadas con anterioridad, toda vez que no se encuentra integrado de conformidad con la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, misma que versa sobre El Expediente Clínico.

35. Se puede comprobar lo ya dicho, toda vez que al realizarse el primer contacto por parte del personal del Hospital General “Dr. Miguel Silva” con el quejoso, se tiene que le realizaron una exploración física y derivada de esta se recabaron diversas notas que se encuentran incompletas y son incongruentes, ya que como el quejoso señaló ante esta Comisión, acudió a dicho nosocomio debido a un dolor testicular que le afligía desde varios días atrás, pero al analizar la historia clínica que le iniciaron el mismo día, se puede ver que se hace una exploración por aparatos y sistemas y en el punto genital, se encuentra que el médico que levanto dicha historia plasmó interrogados y negados, pero esto es incongruente toda vez que XXXXXXXXX acudió por un dolor en esa zona, por lo que es incongruente que haya acudido a negar que tenía algún padecimiento en esa zona (foja 13 a 14).

36. También es necesario recalcar que aun cuando el paciente acude por un padecimiento que debe de ser atendido por un especialista en urología, se tiene que en el expediente clínico que obra en autos, no se encuentra ninguna

constancia que señale una referencia o contra referencia por parte del servicio de urología, esto se puede tomar como indicio de que el quejoso en ningún momento recibió la atención de dicha especialidad, pero lo que si queda evidenciado con esto, es que no se encuentra bien integrado dicho expediente, toda vez que XXXXXXXXX fue sometido a una operación que era necesario el diagnostico de urología.

37. Aunado a lo anterior se tiene que aun cuando dentro del resumen clínico que envía a esta Comisión la autoridad responsable, la misma señala que el paciente fue dado de alta por el servicio de urología, ya que no existió ninguna complicación con el procedimiento quirúrgico al que fue sometido el quejoso, lo anterior solo es lo dicho por la autoridad, toda vez que no remiten constancias alguna que valide su dicho, por tal motivo lo informado por la autoridad, es decir, lo que respecta a que se le brindo la atención del servicio de urología pero no remitieron constancia de ello solo sirve para robustecer lo narrado en el párrafo que antecede.

38. Otro de los puntos que es necesario resaltar, es que, la nota medica de fecha 10 de febrero de 2016 (foja 15), no menciona exploración física, es decir, el quejoso fue diagnosticado simplemente con un reporte de imagen, mismo que fue realizado por un particular, en el cual se diagnostica de una manera distinta a con la cual se hace la solicitud de las operaciones, es decir, existe un diagnostico distinto dentro del ultrasonido y dicha nota medica, pero el diagnostico que persiste es el que está plasmado en la nota médica.

39. En el alta del quejoso, después de realizada la cirugía, se puede constatar que refieren que se entrega receta al quejoso, pero no especifican que medicamentos, dosis ni vía de administración, por tal motivo se podría pensar que si el quejoso llegara a tener complicaciones después de la alta del hospital, tendría que regresar pero no podrían saber de acuerdo con su expediente clínico algún motivo que los llevara a saber porque se origino dicha complicación, si es que esta fuese debido al medicamento prescrito por el mismo personal.

40. Para robustecer lo ya dicho, se tiene que obra dentro de autos la opinión médica de Ernesto Camilo Luna Román, médico adscrito a esta Comisión, mismo que en sus conclusiones expone lo siguiente:

PRIMERA: En ningún momento se demuestra una negativa de atención al quejoso AVB por parte del Hospital Civil "Dr. Miguel Silva".

SEGUNDA: No se encuentra con los elementos necesarios para clasificar la atención médica brindada al quejoso AVB por parte del Hospital Civil "Dr. Miguel Silva", ya que se carece de apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, Del expediente clínico, lo cual incumple con las prerrogativas de salud vigente" (fojas 48 a 50).

41. De tal forma, de las constancias que obran en el expediente de queja que nos ocupa, el incumplimiento por parte del personal del Hospital Civil "Dr. Miguel Silva", al no acatar lo dispuesto en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, trasgrede el Derecho a la Salud del señor XXXXXXXXX, ya que tal omisión trasgrede el ejercicio del servicio público que rige el actuar de dichos servidores públicos, en términos de lo dispuesto en la Ley General de Salud y demás dispositivos legales y reglamentos aplicables.

42. Por lo tanto y una vez analizados los argumentos estudiados con antelación, este Ombudsman considera que el actuar de la autoridad transgredió la garantía tutelada en el artículo 4, de nuestra Carta Magna, mismo que consagra el derecho de toda persona a la protección de su salud, es por ello que concluye que han quedado evidenciados actos violatorios del derecho humano de **XXXXXXXXXX** al **Derecho a la Protección de la Salud**, consistentes en **irregular integración del expediente clínico**, recayendo responsabilidad de esto a **Juan Carlos Ibarra, Elizabeth Valencia y quien resulte responsable del personal médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva” de Morelia, Michoacán**, por lo que esta Comisión Estatal de los Derechos Humanos, hace a usted las siguientes:

RECOMENDACIONES

PRIMERA.- Gire instrucciones a quien corresponda para que se inicie procedimiento administrativo de responsabilidad a Juan Carlos Ibarra, Elizabeth Valencia y quien resulte responsable del personal médico del Hospital General “Dr. Miguel Silva” de Morelia, Michoacán, en cuanto responsables de los hechos que fueron acreditados en el cuerpo de este resolutivo, y en su oportunidad se aplique, conforme a derecho, las medidas disciplinarias o sanciones que ameriten su conducta, y se informe a esta comisión el resultado.

SEGUNDA.- Girar instrucciones a quien corresponda para que se capacite al personal del Hospital General “Dr. Miguel Silva”, a fin de que en el ejercicio del servicio público realicen sus actividades apegados a la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012, así como a las leyes y reglamentos aplicables así como a los principios de legalidad, objetividad, eficiencia, profesionalismo, honradez y

respeto a los derechos humanos, 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 Civil “Dr. Miguel Silva”, con el fin de que en lo sucesivo se evite vulnerar el derecho a la salud en el desempeño de sus funciones.

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 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 los siguiente: la autoridad o servidor público de que se trate deberá fundar, motivar y hacer pública su negativa, y atender el

En términos de lo previsto en los artículos 12, 13, 39 fracción II, 97 y 102 de la Ley de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Protección de Datos Personales del Estado de Michoacán, en esta versión pública se suprime la información considerada legalmente como reservada y/o confidencial que encuadra en dichos supuestos normativos.

19

llamado en su caso el congreso, a comparecer a efecto expliquen el motivo de su negativa;” en concordancia a lo que establece el artículo 1 párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos mismo que señala: “Todas la 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