



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

EXPEDIENTE:

CDHEC/5/2017/----/Q

ASUNTO:

Violación al Derecho a la Protección a la Salud por Inadecuada Prestación de Servicio Público ofrecido por Dependencias del Sector Salud.

QUEJOSO:

Q1.

AUTORIDAD:

Hospital General de Acuña.

RECOMENDACIÓN NÚMERO 8/2019

En la ciudad de Saltillo, capital del Estado de Coahuila de Zaragoza, a 20 de febrero de 2019, en virtud de que la Quinta Visitaduría Regional de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con residencia en la ciudad de Acuña, Coahuila de Zaragoza, ha concluido la investigación realizada con motivo de los hechos que dieron lugar al expediente de queja CDHEC/5/2017/----/Q, con fundamento en el artículo 124 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, se elaboró el proyecto que, con base en el artículo 127 del ordenamiento legal invocado, se turnó al Visitador General de esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, para que, finalmente, en apego a los artículos 195 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza; 1, 2 fracción XIX, 3, 20 fracciones II, III y IV, 37 fracción V, de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y 99 del Reglamento Interior de esta Comisión, el suscrito, en mi carácter de Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, he considerado lo siguiente:



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

I.- HECHOS

ÚNICO.- El 20 de julio de 2017, ante la Quinta Visitaduría Regional de esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con residencia en la ciudad de Acuña, Coahuila de Zaragoza se recibió el oficio número VG/----/2017, suscrito por el Visitador General de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, mediante el cual remitió el oficio número ----/----/17 de 19 de junio de 2017, suscrito por el M. en D, Tlilcuetzpalin Cesar Archundia Camacho, Visitador General con sede en la ciudad de Tlalnepantla de la Comisión de Derechos Humanos del Estado de México, quien a su vez remitió escrito de queja del C. Q1 por hechos que estimó violatorios a sus derechos humanos y de su familia, atribuibles a servidores públicos del Hospital General de Acuña, los cuales describió textualmente de la siguiente manera:

".....Yo ingreso a mi esposa al hospital a las 12:10 de la noche del 22-04-2017 con dolor en el vientre y bomito por urgencias lo cual me dan la atención y le mencionó a la doctora que la atendía que le agan la cesarea para que mi bebe y mi esposa no sufrieran i me dice la doctora que si que la van a pasar a labor de parto y que no me preocupe y que si le van a hacer la cesarea por que no tiene toda via la dilatación tenía 3 de dilatación e hicieron un ultrasonido y medicen que el bebe viene bien en posición y que no había ningún problema la ingresaron a las 1:10 AM a labor de parto y a las 2:00 AM sale un doctor y me dice que no hay anestesiólogo y que no es posible hacerle la cesarea por que no lo consiguieron y que asta el cambio de turno la van a atender mencionándome que ella ya estaba estable y que se encontraba bien lo cual yo me quedo tranquilo y me volvieron a dar Informes alas 6:00 AM diciéndome que ya le habían echo la cesarea y que el bebe estaba muy grave y que mi esposa estaba bien que estaba recuperándose de la cesarea y que no hubo ninguna complicación con la cesarea y que todo estaba bien con ella alas 9:20 AM Me dan Informes diciéndome que mi esposa estaba en quirófano que la intervinieron de urgencias por que tenía una emoragia interna al abrir para checar dice el doctor que el hígado le exploto y eso fue lo que le causo la hemorragia y que le dieron dos infartos y que estaba muy grave que ya la estaban tratando de estabilizar para que no sangrara mas y a las hora vuelvo a pedir Informes y me dicen que tiene muerte cerebral que ya es muy difícil que se recuperara y pido que me dejen verla y cuando ingreso me percaté que tiene una lesión en la frente un golpe que ella no tenia y en ese momento ella falleció en mis brazos....."



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Por lo anterior, es que el Q1, solicitó la intervención de esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, la cual, mediante la integración del expediente, logró recabar las siguientes:

II.- EVIDENCIAS

PRIMERA.- Queja interpuesta por el C. Q1, el 19 de junio de 2017, en que reclamó actos violatorios a sus derechos humanos y de su familia, por parte de personal del Hospital General de Acuña, la cual fue anteriormente transcrita.

SEGUNDA.- Mediante oficio DAJ/SSC/----/2017, de 19 de mayo de 2017, el Licenciado Santos Manuel Mercado Sánchez, Director de Asuntos Jurídicos de los servicios en el Estado de Coahuila de Zaragoza, adjuntó oficio número ----/AD/2017 de 18 de mayo de 2017 suscrito por el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General de Acuña, en el que textualmente se señala lo siguiente:

".....es conveniente mencionar que los médicos especialistas que cubren las guardias de sábado por la noche es personal que acude al servicio independientemente de sus labores normales y cubren el llamado sin registrar su asistencia debido a que el tiempo que prestan sus servicios en dichas guardias no les es cubierto ni económicamente ni con tiempo....."

TERCERA.- Mediante oficio ----/AD2017, de 21 de agosto de 2017, el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General de Acuña de los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, rindió informe pormenorizado en relación con los hechos materia de la queja, al que anexó el oficio -----/AD/2017, de 28 de abril de 2017, suscrito por el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General de Acuña Coahuila y dirigido al Licenciado Santos Manuel Mercado Sánchez, Director de Asuntos Jurídicos de los servicios en el Estado de Coahuila de Zaragoza así como anexó reporte cronológico de la atención brindada a la AG1, documentos que textualmente refieren lo siguiente:

".....en respuesta a su oficio No. QV/-----/2017, referente a Exp.- CDHEC/5/2017/----/Q, anexo copia de reporte pormenorizado de hechos, elaborado el día 28 de abril del año en curso; en el caso de las constancias que funde o motiven la atención de la paciente, no



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

estamos en condiciones de hacerle llegar a Ud. debido a que el original del Expediente Clínico de la Paciente nos fue solicitado por nuestras autoridades estatales (se anexan copias de Oficio DAJ/SSC/----/2017. INV. 18/18, ASI COMO -----/AD/2017; por último, anexo fotocopias de reporte de esta Unidad (tarjeta informativa) y de la coordinación Jurisdiccional de Salud Reproductiva.

Esperando cubrir su solicitud con esta información, reitero a Usted las Seguridades de mi atención y respeto, suscribiéndome nuevamente a su orden para cualquier aclaración al respecto....."

Oficio -----/AD/2017 de 28 de abril de 2017 suscrito por el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General de Acuña de los Servicios de Salud de Coahuila:

".....En respuesta a su atento oficio No. DAJSSC/-----/2017 de fecha 28 de abril de 2017, anexo al presente envío a Ud. Original de Expediente Clínico de la AG1, con un contenido de 113 hojas debidamente numeradas y canceladas para los efectos a que haya lugar.

Esperando encuentre de conformidad los anterior, aprovecho la oportunidad para reiterarle las seguridades de mi atención y respeto....."

REPORTE PORMENORIZADO DE HECHOS

En la ciudad de Acuña, Coahuila de Zaragoza, siendo las 08:45 Hrs. Del día 28 de abril de 2017, en las instalaciones que ocupa la Dirección del Hospital General de Acuña de los Servicios de Salud de Coahuila de Zaragoza, se reunieron los CC Dr. Oscar Martínez Islas, Dra. Adriana Lilian Macías Carrizales, Lic. Jesús Elías Hernández Villalobos, Enf. Alma Delia Valdez Plata, Dr. Miguel Guevara Meléndez y Luis Martínez Froget, en calidad de Director del Hospital General de los SSC, subdirector Médico, Administrador, Jefe de Enfermería, Coordinador Jurisdiccional de salud Reproductiva de La Jurisdicción Sanitaria 02 de los SSC. y Responsables de recurso Humanos del Hospital General Acuña de los SSC, con la finalidad de analizar el expediente clínico y la atención brindada a la paciente AG1 los días 22 y 23 de abril de 2017, los cuales se hacen constar en la presente. De acuerdo al siguiente: -----



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

REPORTE DE HECHOS

Generales de la paciente: AG1, de X años de edad con fecha de nacimiento X y quien dijo vivir en el número X de la calle X en la Zona Centro de esta ciudad de Acuña, Coahuila, en unión libre con el Q1 y ser hija de la E1 y el E2, dando como referencia el número de teléfono X, perteneciente a su pareja.

CRONOLOGÍA DE HECHOS: -----

- *22/04/2017 23:45 Hrs- se presenta paciente femenino de X años con 37 SDG X ECO y vaginitis como DX " Preclamsia severa, Emb. A termino X clínica menor, Fur Multigesta añosa"*
- *23/04/2017 03:05 Hrs La paciente es valorada por el Ginecólogo, Dr Oscar M. Faz Hipólito, determinando necesidad de realizar Cesárea*
- *Al no localizar al anestesiólogo de guardia ya que no contestaba su teléfono, se optó por avisar al personal directivo.*
- *23/04/2017 04:10 Hrs. Es avisado el Director del Hospital el cual se avoca de inmediato enviando al anestesiólogo Dr. Carlos Alcaraz de la Cruz y al Ginecólogo Juan Antonio Estrada Esquivel.*
- *23/04/2017 05:00 Hrs. Se le Practica operación cesárea a la paciente obteniendo producto único vivo, quedando la paciente en área de recuperación y él bebe en el área de neonatos.*
- *23/04/2017 09:30 Hrs. La paciente es revisada por el médico Internista Dr. Filiberto López Carreto, a solicitud de enfermería, debido a presentar altibajos en la presión arterial y dolor en parte baja del abdomen. Medicina Interna la cataloga como paciente muy grave.*
- *23/04/2017 11:00 Hrs. La paciente ingresa a Quirófano de Urgencia para realizar LAPE, durante el procedimiento presenta paro cardiorrespiratorio y se revierte con maniobras de RCP mas administración de medicamento indicado para el caso.*
- *23/04/2017 12:05 Hrs. Se ordena Laboratorios*
- *23/04/2017 13:25 Hrs. Se termina Laparotomía y se determina que el estado de la paciente pasa a ser crítico, pronostico malo, fatal a corto plazo.*
- *23/04/2017 14:30 Hrs. La paciente es revalorada por Medicina Interna quien determina riesgo elevado de mortalidad a corto plazo*
- *23/04/2017 18:25 Hrs. La paciente presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio y ya no responde a maniobras de RCP Avanzadas. Se le toma ECG para determinar la hora el deceso siendo esta las 18:30 Hrs.*



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Habiendo realizando la consulta respectiva en el expediente clínico y determinando la secuencia de los actos e atención a la paciente, cabe mencionar que la atención que se tuvo de la paciente, de las 09:30 Hrs. Del día 23/04/2017, hasta el deceso, el Médico Internista fue también asistido por los médicos Dr. J. Antonio Estrada (Ginecólogo) y la C. Dra. Angélica Ibarra Hernández (Cirujano). Una vez concluido el acto firmaron los que en el mismo intervinieron y así quisieron hacerlo. -----"

Oficio No. DAJ/SSC/-----/2017, de 28 de abril de 2017, suscrito por el Director de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud en el Estado de Coahuila de Zaragoza y dirigido al Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General de Acuña Coahuila:

".....con fundamento en artículos 1, 20 fracción XIII, 33 fracciones I, II, III, IV, V y VI, 39 fracción I de la Ley Organice de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, 1, 2 y 24 del Reglamento Interior para el Organismo Público Descentralizado de la Administración Pública Estatal denominado Servicios de Salud de Coahuila, en relación a la atención que se le otorgo a la AG1 en ese Hospital, solicito a usted informe a esta Dirección de Asuntos Jurídicos en un término de tres días naturales los siguiente:

- Un relato pormenorizado en donde manifieste la atención brindada a la paciente desde su ingreso.*
- Nombre, cargo y puesto del personal que atendió y debió atender a la AG1.*
- Documento oficial en donde se plasma la asistencia del personal que elaboro en fecha: 22 y 23 de abril de 2017.*
- Remita a esta Dirección original de expediente clínico....."*

Hospital General Acuña

- AG1, X años de edad, lugar de residencia, ciudad Acuña, Coahuila*
- Sin Antecedentes No Patológicos de relevantes en el caso.*
- Sin antecedentes Personales Patológicos relevantes en el caso. Destacan como factores de riesgo mujer añosa con multiparidad.*
- Antecedentes Gineco- Obstetrcos: 39 SDG, Gesta:5, Para: 4, Abortos: 0, Cesarias:1con control prenatal normal registrado en 5 ocasiones hasta la semana 32 de embarazo, sin complicaciones en embarazos previos, con presentación súbita de shock hipovolémico en el momento del puerperio quirúrgico inmediato en el último embarazo.*



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

- *El diagnostico de embarazo se realiza mediante datos clínicos y USG, peso del Producto al nacimiento 2300 grs.*
- *Complicación inicial detectada el 22 de abril de 2017, preeclampsia severa de tiempo no definido.*
- *Complicación consecutiva, shock hipovolémico súbito debido a hematoma con ruptura de capsula de Glisson a las 3 horas de puerperio quirúrgico inmediato registrado del fallecimiento de la paciente ocurre en el puerperio inmediato.*
- *Paciente ingresa consiente orientada, con estado nauseoso, vomito siendo estos últimos el motivo de consulta de ingreso.*
- *El diagnostico de pre eclampsia severa se realiza mediante tomas de cifras tensionales arteriales consecutivas con inicio de tratamiento antihipertensivo oral con poca respuesta hipotensora, además de solicitud de estudios de laboratorio, dos horas después de la valoración inicial tratamiento más agresivo con anti hipertensivos intravenoso y canalización de segunda via venosa presentando buena respuesta clínica inmediata, paciente sin complicación hemodinámica no neurológica, sin embargo se detecta desaceleraciones continuas de la FCF mas la inmediata eclampsia para los cual se indica resolución de embarazo vía cesárea previo a esto se reporta laboratorio clínico normal compuesto por BH, PFH, QS, ES. Se procede a resolución quirúrgica cesárea sin complicaciones postquirúrgica en la paciente, obteniéndose PUV masculino de 2300 grs y APGAR 2-7 y el cual es estabilizada y se reporta en buenas condiciones generales en el área de neonatos, la paciente pasa a recuperación sin reporte de incidentes.*
- *A las 8 am del 23 de abril del 2017 se toma registro de signos vitales de la paciente en el área de recuperación de quirófano para aplicación de medicamento intravenoso, y en nueva toma de TA a las 9am se registra TA de 46/24 mmHg dándose aviso a médico internista quien determina datos clínicos de shock hipovolémico e inicia manejo con soluciones IV y ainas, se solicita apoyo de cirujano general en turno para proceder a LAPE y durante la cual existen los hallazgos siguientes, hemoperitoneo 1.5 Its Aproximadamente sin datos de hemorragia de origen uterino, encontrando hematoma de lóbulo derecho hepático con ruptura de la capsula de Glisson, finaliza LAPE, manteniendo a la paciente con soporte ventilatorio artificial, trasfusión de paquete globulares, aminos, paciente presenta en dos acciones paro cardiorrespiratorio que requirió RCP avanzado, siendo irreversible el segundo evento de paro*



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

cardiorrespiratorio a las 18:25 hrs, declarándose oficialmente muerte a las 18:30 hrs del 23 de abril del 2017.

- *Causa de defunción descritas en el expediente:*

Causa directa de la muerte: Shock Hipovolemico.

Debido a: Rotura de la cápsula de Glisson hematoma

Debido a: Preeclampsia severa

TARJETA INFORMATIVA

24 de abril 2017, ciudad Acuña, Coahuila

Caso de Muerte Materna

AG1 X años de edad

Se trata de multigesta de 35 años de edad, quien acude solicitando atención medica el día sábado 22 de Abril a las 11:45 Hrs en el servicio de urgencias por presentar vómito y dolor abdominal, la atención se otorga de forma inmediata por médico de guardia de servicio de urgencia, quien en valoración inicial determina embarazo de 37 SDG por clínica y ultrasonido y detección de hipertensión arterial a su ingreso, indicando internamiento, tratamiento y monitoreo para el área de Toco- Quirófano.

Paciente es revalorada por médico de guardia a las 2 am determinando un diagnóstico de preeclampsia severa, siendo valorada por GyO a las 3 am quien considera plan de interrupción del embarazo vía cesárea por el Dx de Preeclampsia Severa, se estabiliza hemodinámicamente a la paciente, realizando cirugía cesárea a las 5:40 am y pasando a recuperación consciente y estable hemodinámicamente, se obtuvo producto masculino de termino con APGAR de 2-7 y el cual se reporta estable actualmente.

A las 8 am se reporta paciente con signos vitales y a las 9 am se notifica hipotensión arterial de la paciente por parte de enfermería, dando aviso inmediato a Médico intyernista en turno y que determina estado de Shock hipovolémico, iniciando manejo para estabilización e la paciente, y solicitando valoración por cirugía general y GyO quienes deciden intervenir de LAPE urgente, teniendo como hallazgo un hemoperitoneo de 1.5 aproximado y originado por ruptura de hematoma de lóbulo hepático derecho, útero sin



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

datos de hemorragia, paciente presento para cardiorrespiratorio transoperatorio que requirió de maniobras de reanimación manteniendo a la paciente con funciones vitales de soporte apoyado en ventilador mecánico y aminas emitiendo un pronóstico muy grave y fatal a corto plazo posterior a LAPE, se transfunden 3 paquetes globulares y presenta nuevo paro cardiorrespiratorio a las 18:15 hrs realizando maniobras de RCP avanzada sin respuesta se toma ECG para documentar asistolia, estableciendo hora de defunción a las 18:30 hrs.

Diagnóstico referido en el Certificado de Defunción

- 1. Choque hipovolémico irreversible*
- 2. Ruptura de cápsula de Glisson por hematoma*
- 3. Preeclampsia Severa....."*

CUARTA.- Acta circunstanciada de 14 de septiembre de 2017, levantada por personal de la Quinta Visitaduría Regional de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con residencia en la ciudad de Acuña, Coahuila de Zaragoza, mediante la cual se hizo constar la llamada telefónica sostenida con el quejoso Q1 a efecto de desahogar la vista del en relación con el informe rendido por la autoridad, en la que textualmente manifestó lo siguiente:

".....Que siendo las 9:19 horas del día en que se actúa, procedí a llamar al número....., mismo que fue otorgado por el Q1, quien es quejoso dentro de las constancias que guardan el expediente CDHEC/5/2017/-----/Q, el motivo de la llamada era entrevistarme con el quejoso y comunicarle que se le había mando el Oficio número QV/-----/2017 vía correo electrónico, tal y como él lo autorizo en fecha 25 de agosto de 2017, donde se le hacía del conocimiento que había llegado el informe que la autoridad rindió, respecto de su queja interpuesta ante este Organismo Protector de los Derechos Humanos, así mismo el quejos manifestó no estar en posibilidades de ver el referido oficio ya que se encontraba trabajando, pero una vez que lo viera se comunicaría con la suscrita para hacer las manifestaciones que en derechos correspondiera....."

QUINTA.- Acuerdo de acumulación del expediente CDHEC/5/2017/-----/AUX, mismo que se iniciara de oficio por acuerdo del suscrito Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, con motivo de las notas informativas del periódico x de 25 y



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

26 de abril de 2017, mediante la cuales se daba a conocer el fallecimiento de una mujer, quien en vida llevara el nombre de AG1.

SEXTA.- Mediante oficio DAJ/SSC/-----/2017, de 19 de mayo de 2017, el C. Santos Manuel Mercado Sánchez, Director General de Asuntos Jurídicos de la Secretaría de Salud, rindió informe adicional que le fuera requerido por esta Comisión, al cual anexa copia simple del expediente clínico de quien en vida llevara el nombre de AG1.

SÉPTIMA.- Mediante oficio SS/HGA/AD/-----, de 26 de enero de 2018, el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General de Acuña, rindió informe adicional que le fuera requerido por esta Comisión, en el cual textualmente informó lo siguiente:

".....Con referencia a su muy atento oficio No QV/----/2017, en el cual se solicita información sobre entrevista con el Q1, me permito comunicar a Ud. que el personal a que se refiere en su escrito no está adscrito a esta Unidad Hospitalaria, y la entrevista que menciona la llevó a cabo el Coordinador de Salud Reproductiva de la Jurisdicción Sanitaria 02, Dr. Miguel Guevara Meléndez (Dr. X en su escritorio), para comodidad de los familiares de la paciente, por esta razón no me es posible brindarle información respecto a la entrevista en cuestión....."

OCTAVA. - Mediante oficio ----/2018, de 12 de febrero de 2018, el Doctor Miguel Guevara Meléndez, Coordinador de Salud Reproductiva Jurisdicción Sanitaria 02, rindió informe en el cual textualmente precisó lo siguiente:

".....En repuesta a la solicitud de hecha en el oficio No. QV/-----/2018, me permito informales sobre el acontecimiento ocurrido el día 31 de julio de 2017 a las 10:00 hrs. en las instalaciones del Hospital General de Acuña, donde se llevó a cabo una reunión e n la oficina de trabajo social y en la cual estuvieron presentes únicamente el Q1, una persona del sexo masculino a quien presentó como su hermano, yo, Miguel Guevara Meléndez en calidad de Coordinador de Salud Reproductiva y la Lic. En Trabajo Social Social María de la Luz Espinoza de León, la finalidad de la reunión fue de realizar una entrevista denominada "Autopsia Verbal", la cual forma parte de las actividades de investigación, documentación y análisis de los casos confirmados de muerte materna de acuerdo a los lineamientos de



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Manuel de Operación de Comité de Prevención, Estudio y Seguimiento de la Morbilidad y Mortalidad Materna, mediante esta entrevista se recabaron datos sobre la atención hospitalaria otorgada a la AG1, y quien fuera confirmada como Muerte Materna ocurrida el día 23 de abril de 2017 en el Hospital General de Acuña.....”

Evidencias que se valorarán de forma individual y en su conjunto, en sana crítica y de acuerdo a los principios de la lógica y las máximas de la experiencia.

III.- SITUACIÓN JURÍDICA

La fallecida agraviada AG1 fue objeto de violación a su derecho humano a la protección de la salud por inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, por personal del Hospital General de Acuña, quienes el 22 de abril de 2017, atendieron a la agraviada para la realización de un procedimiento de parto, quien tenía un embarazo de 37 semanas de gestación y como síntomas, presentaba cólico abdominal y vómito, por lo que fue valorada y diagnosticada con preclamsia severa y embarazo a término y se determinó la necesidad de realizar cesárea a las 03:05 horas del 23 de abril de 2017, por lo que se solicitó se llamara al médico especialista de guardia, es decir, al anestesiólogo, a quien no se localizó y ante esta situación a las 04:10 horas se dio aviso al Director del Hospital General quien envió un anestesiólogo y un ginecólogo para practicarle la cirugía de parto mediante cesárea, lo cual se efectuó hasta las 05:00 horas del 23 de abril de 2017, con el resultado de que la agraviada perdió la vida por complicaciones durante el procedimiento operatorio, lo que se traduce en que la agraviada no recibió atención alguna por el especialista que requería su condición –cuando menos durante más de 2 horas- y que desafortunadamente culminó en que la agraviada perdiera la vida, lo constituye una violación a sus derechos humanos, en la forma y términos que se expondrán en la presente Recomendación. El derecho a la protección de la salud se encuentra garantizado por el artículo 4º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que, en su párrafo tercero, a la letra dice:

”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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución.”



IV.- OBSERVACIONES.

PRIMERA.- Se entiende por derechos fundamentales, los consagrados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos en su artículo primero, así como aquellos contenidos en la Declaración Universal de los Derechos Humanos y los reconocidos en los Convenios, Acuerdos y Tratados Internacionales en los que México sea parte.

SEGUNDA.- La Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, es el organismo constitucional facultado para tutelar que sean reales y efectivos los derechos fundamentales de toda persona que se encuentre en el territorio coahuilense, por lo que en cumplimiento a tal encomienda, solicita tanto a las autoridades como a servidores públicos, den cabal cumplimiento a las disposiciones legales.

TERCERA.- De conformidad con lo dispuesto por el artículo 102 inciso B de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 195 punto 8 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza; 19 y 20 fracciones I, III y IV de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, éste organismo público defensor de los derechos humanos es competente para conocer de quejas relacionadas con presuntas violaciones que se imputen a autoridades y servidores públicos de carácter estatal y municipal.

CUARTA.- Para el análisis y estudio que se efectúa en el presente capítulo es menester precisar el concepto de violación al derecho a la protección a la salud por inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud por servidores públicos del Hospital General de Acuña, cometidos en perjuicio de quien en vida llevara el nombre de AG1, cuyas modalidades implican las siguientes denotaciones:

Violación al Derecho a la Protección a la Salud por Inadecuada Prestación de Servicio Público ofrecido por Dependencias del Sector Salud, cuya denotación se describe a continuación:

- 1.- Cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud,
- 2.- Por parte del personal encargado de brindarlo
- 3.- Que afecte los derechos de cualquier persona.



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Una vez determinada la denotación del concepto de violación, se está en aptitud de entrar al estudio de sus elementos que permitirán establecer la relación entre los hechos motivo de la queja que originan la presente Recomendación y la forma en que violentaron el derecho humano referido.

En primer término, es preciso dejar asentado que el respeto al derecho a la legalidad y a la seguridad jurídica de las personas, se traduce en que los servidores públicos están obligados a hacer cumplir y observar la ley, para lo cual deben realizar todas las actividades necesarias para ello, conforme a lo dispuesto en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en los Tratados Internacionales suscritos y ratificados por México, y en las leyes y los reglamentos aplicables. En tal sentido, el artículo 52 de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos Estatales y Municipales del Estado de Coahuila, vigente al momento en que ocurrieron los hechos materia de la queja, establece lo siguiente:

"Todo servidor público tendrá las siguientes obligaciones para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deben ser observadas en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y su incumplimiento, dará lugar al procedimiento y a las sanciones que correspondan, según la naturaleza de la infracción en que incurra, y sin perjuicio de sus derechos laborales:

I.- Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de un empleo, cargo o comisión;

II.- a XXI. -

XXII. - Abstenerse de cualquier acto u omisión que implique incumplimiento de cualquier disposición jurídica relacionada con el servidor público;

XXIII. - a XXVII. -

El incumplimiento de estas obligaciones será sancionado como falta administrativa."

Una vez que se han transcrito las normas principales de obligaciones y responsabilidades de todo servidor público, del presente expediente existen elementos que demuestran que servidores públicos del Hospital General de Acuña incurrieron en violación a los derechos humanos de la fallecida agraviada AG1, en atención a lo siguiente:



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

El quejoso Q1 señaló que aproximadamente a las 12:10 horas del 22 de abril de 2017 acudió a las instalaciones del Hospital General de Acuña, debido a que su esposa presentaba dolor en el vientre, vómito y quien además se encontraba embarazada, mencionando que al ser atendida en urgencias le practicaron un ultrasonido, refiriéndole que le practicarían una cesárea, por lo que fue ingresada a la 1:10, pero que a las 2:00 horas un doctor le comentó que no había anestesiólogo y que no era posible realizar la cesárea porque no lo habían conseguido, que hasta el cambio de turno la iban a atender.

Asimismo, señaló que a las 06:00 horas le comentaron que ya le habían realizado la cirugía, comentándole que el bebé se encontraba grave, pero que su esposa se encontraba estable y, posterior a ello, a las 9:20 horas le indicaron que su esposa se encontraba en el quirófano debido a una hemorragia interna, diciéndole el doctor que el hígado le había explotado, que le dieron dos infartos, que luego le indicaron que tenía muerte cerebral falleciendo a las 18:30 horas, queja que merece valor probatorio de indicio que genera una presunción razonable sobre el hecho cometido.

De lo anterior, la autoridad señalada como responsable, rindió un informe en relación con los hechos expuestos por el quejoso, al que anexó copia del expediente clínico de la fallecida agraviada AG1 así como un reporte pormenorizado de hechos rendido el 22 de mayo de 2017 por el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General Acuña y dirigida al A1, Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud en el Estado de Coahuila de Zaragoza, en el que le expone los siguientes aspectos:

1.- Que la paciente AG1 ingresó al hospital el 22 de abril de 2017 a las 23:45 horas refiriendo cólico abdominal y vómito, siendo revalorada hasta las 02:15 horas del 23 de abril de 2017 por la A15 señalando como *"Preclampsia severa, Emb. A término X clínica menor, FUR, Multigesta añosa"*(sic);

2.- A las 03:05 horas la paciente es valorada por el Ginecólogo, Doctor Oscar M. Faz Hipólito, quien determina la necesidad de realizar una cesárea, pero que al no localizar al anestesiólogo de guardia ya que no contestaba su teléfono, se optó por avisar al personal directivo;

3.- Que a las 04:10 horas se avisó al Director del Hospital quien envía al anestesiólogo, Doctor Carlos Alcaraz de la Cruz y al Ginecólogo Juan Antonio Estrada Esquivel;



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

4.- Que a las 05:00 horas se le practicó la cesárea a la paciente obteniendo un producto único vivo, quedando la paciente en área de recuperación;

5.- Que a las 08:00 horas se tomaron registros de signos vitales de la paciente en el área de recuperación de quirófano, los cuales se encontraban dentro de los parámetros normales, que se solicitó apoyo al cirujano general quien decide proceder a LAPE (laparotomía), dando aviso al gineco-obstetra;

6.- Que a las 09:30 horas la paciente es revisada, a solicitud de enfermería, por el médico internista Doctor Filiberto López Carreto, debido a que presentaba presión arterial baja y dolor en la parte baja del abdomen, catalogándola como paciente muy grave, solicitando apoyo al cirujano general quien decide proceder a LAPE (laparotomía) por la presencia de hemoperitoneo (1.5 lts), limpiando la cavidad de sangre y coágulos, extendiendo la herida quirúrgica media surpaumbilical encontrando hematoma del lóbulo derecho hepático con ruptura de la capsula de Glison, que se procede al empaquetamiento finalizando LAPE para continuar con maniobras de reanimación por parte del médico internista y anestesiólogo, manteniendo a la paciente con apoyo ventilatorio artificial, trasfusión de paquetes globulares y aminos, presentando durante el procedimiento paro cardiorrespiratorio revirtiéndolo con maniobras de RCP;

7.- Que a las 13:25 horas se termina laparotomía continuando con maniobras de reanimación y se determina que el estado de la paciente pasa a ser crítico, pronóstico malo, fatal a corto plazo;

8.- Que a las 14:30 horas la paciente es revalorada por medicina interna quien determina riesgo elevado de mortalidad a corto plazo; y

9.- Que a las 18:25 horas a paciente presenta nuevamente paro cardiorrespiratorio y ya no responde a maniobras de RCP avanzadas falleciendo a las 18:30 horas.

Ahora bien, del expediente clínico de la fallecida agraviada se advierte lo siguiente:

1.- El 23 de abril de 2017, se firmó el formato de consentimiento por la fallecida agraviada AG1;



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

2.- El 23 de abril de 2017 a las 9:30 horas se realizó la anotación en la hoja de diagnóstico, prescripción y evolución en la que se señala que la agraviada ingresó a la unidad el 22 de abril de 2017 con preclamsia severa, ingresando a cesárea a las 05:00 horas del 23 de abril;

3.- El 23 de abril de 2017 a las 13:25 horas, la Doctora Ibarra asentó que se solicitó su presencia urgente en quirófano donde encontró a la paciente auxiliada por el Doctor López Carreto, a quien se le decidió practicar LAPE por sospecha de sangrado post quirúrgico y, de igual forma, se asentó que se solicitó ginecólogo y anestesiólogo pero que por parte de este último no había, por lo que se decide abrir por medio de LAPE por inminente paro respiratorio;

4.- El 23 de abril de 2017 a las 18:25 horas, se asentó que la paciente presentó nuevamente paro cardiorrespiratorio (asistolia) irreversible a maniobras de RCP avanzada y se documenta la hora de muerte legal.

De las notas médicas que obran en el expediente clínico, se advierte que la paciente ingresó al Hospital General de Acuña a las 23:45 horas del 22 de abril de 2017 por presentar cólico abdominal y vómito, siendo revalorada hasta las 02:15 horas con "*preclamsia severa, Emb. A término X clínica menor, FUR, multigesta añosa*"(sic), siendo valorada por el ginecólogo a las 03:05 horas, quien determinó la necesidad de realizar una cesárea, sin embargo, al no localizar al anestesiólogo de guardia ya que no contestó el teléfono, se avisó al Director del Hospital quien envió al anestesiólogo Doctor Carlos Alcaraz de la Cruz y al ginecólogo Juan Antonio Estrada Esquivel, por lo que la agraviada fue intervenida hasta las 05:00 horas, quedando la paciente en recuperación.

Asimismo, a las 09:30 horas la paciente fue revisada por el Doctor Filiberto López Carreto debido a que presentaba presión arterial baja y dolor en la parte baja del abdomen, por lo que solicitó apoyo del Doctor Estrada (Ginecología) y de la Doctora Ibarra (Cirugía) para realizarle una laparotomía exploratoria, procedimiento durante el cual presento bradicardia y paro cardiorrespiratorio reanimándola con maniobras de RCP, diagnosticando su estado actual como crítico, pronostico malo fatal a corto plazo.

En relación con lo anterior, por lo que hace a la nota post operatoria realizada el 23 de abril de 2017 a las 13:25 horas por la Doctora Ibarra (cirujana), se desprende que se solicitó su presencia



en el quirófano para auxiliar al Doctor López Carreto (médico internista) para practicarle a la agraviada laparotomía por inminente paro cardiorrespiratorio, sin embargo, llama la atención que se asentó que se requería la presencia del anestesiólogo al señalar lo siguiente: *"se solicita anestesiólogo (no hay)"* y que una vez que se realizó la laparotomía al limpiar la cavidad de sangre se extendió la herida quirúrgica donde se encontró un hematoma del lóbulo derecho hepático con ruptura de la cápsula de Glisson procediendo a empaquetar y continuar con la estabilización hemodinámica al médico internista y al anestesiólogo, pues en este sentido se asentó lo siguiente: *"se pide continuar con estabilización hemodinámica al MI y ya al anestesiólogo"*, realizando maniobras de RCP y quedando la paciente en recuperación con pronóstico crítico, muy malo.

De lo antes expuesto, se concluye que la agraviada el 22 de abril de 2017 a las 23:45 horas, ingresó al área de hospitalización con cólico abdominal y vómito y que al ser valorada, esto hasta las 03:05 horas por preclamsia severa, se determinó que se le tenía que practicar una cesárea y al tratar de localizar al anestesiólogo de guardia, éste último no contestó su teléfono y a las 04:10 horas se avisó al Director del Hospital General, quien envió al anestesiólogo Doctor Carlos Alcaraz de la Cruz y al Ginecólogo Juan Antonio Estrada Esquivel, practicándole la operación a la paciente hasta las 05:00 horas quedando en recuperación, además de que en la nota post operatoria realizada por la cirujana Doctora Ibarra se asentó que una vez que se decidió realizar la laparotomía, esto a las 13:25 horas se solicitó la presencia del anestesiólogo pero que al momento no había, sino hasta que se solicitó se estabilizara a la paciente una vez iniciada la cirugía.

Cabe señalar que la fallecida agraviada, según la nota médica y el reporte pormenorizado de hechos, una vez que ingresó al hospital a las 23:45 horas del 22 de abril de 2017 fue hasta las 03:05 horas del 23 de abril de 2017 en que se decidió practicarle una cesárea debido a que se le diagnosticó preclamsia y fue hasta las 05:00 horas en que se realizó la misma, esto debido a que no se encontraba el anestesiólogo de guardia y, con ello, existieron más de 3 horas de retraso para que se atendiera a la paciente y casi 2 horas más que tardó se practicara la cirugía porque no se encontraba presente el anestesiólogo de guardia, lo que derivó más tarde en una rotura de la cápsula de Glisson y que finalmente termino causando un shock hipovolémico irreversible, lo que por lógica, es una consecuencia por la falta de intervención oportuna, pues desde las 23:45 horas del 22 de abril de 2017 hasta las 05:00 horas del 23 de abril de 2017, a la agraviada no se le realizó la cirugía que requería por el estado de salud que presentaba, ello aunado, como se dijo, a que una vez que se decidió practicarle la cesárea, esto a las 03:05 horas, no fue posible ante la falta



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

de anestesiólogo, debido a que el médico de guardia no contestó el teléfono, optando por buscar otro anestesiólogo y cuando se le brindó la atención a la paciente, ya habían transcurrido más de 5 horas para atender su situación y condición de salud.

Finalmente, es de llamar la atención que el oficio ----/AD/2017, de 18 de mayo de 2017 suscrito por el Doctor Oscar Martínez Islas, Director del Hospital General Acuña y dirigida al Licenciado Santos Manuel Mercado Sánchez, Director de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud en el Estado de Coahuila de Zaragoza, menciona que los médicos especialistas que cubren las guardias de sábado por la noche es personal que acude al servicio independientemente de sus labores normales y cubren el llamado sin registrar su asistencia debido a que el tiempo que prestan sus servicios en dichas guardias no les es cubierto ni económicamente ni con tiempo, sin embargo, ello es una circunstancia que no justifica que el especialista de guardia, es decir, el anestesiólogo, no se encontrara presente el día en que ocurrieron los hechos, máxime si se considera que el Hospital General se clasifica como un establecimiento de segundo o tercer nivel para la atención de pacientes, en las cuatro especialidades básicas de la medicina tales como Cirugía General, Gineco-Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría y otras especialidades complementarias y de apoyo derivadas de las mismas, que prestan servicios de urgencias, consulta externa y hospitalización tal y como lo contempla el artículo 70 del Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Prestación de Servicios de Atención Médica y, en tal sentido, no resulta factible que no se contara con médicos de guardia que atendieran como la que se presentó, con el lamentable fallecimiento de la agraviada.

En tal sentido, resultaba de especial importancia que para atender y proteger debidamente la condición y estado de salud de la agraviada, AG1, era por demás necesario que personal del Hospital General de Acuña, cumpliera con su obligación de brindarle la atención médica de un especialista, desde el momento que lo requería, que le permitiera que el procedimiento de cesárea se realizaría de forma inmediata una vez que el ginecólogo lo consideró necesario, lo que no ocurrió y que se traduce en una inadecuada prestación del servicio público ofrecido por dependencias del sector salud y con ello se violentó el derecho humano a la salud, que se establece en el artículo 4, párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

Con todo ello, este organismo público autónomo concluye que la fallecida agraviada AG1, fue objeto de violación a su derecho humano a la protección de la salud por inadecuada prestación



de servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud, por parte del personal del Hospital General de Acuña, quienes una vez que ingresó la agraviada al hospital, esto es a las 23:45 horas del 22 de abril de 2017, fue valorada hasta las 02:15 horas del 23 de abril de 2017 y hasta las 03:05 horas se determinó realizarle una cesárea debido a que presentaba preclamsia severa, por lo que fue intervenida quirúrgicamente hasta las 5:00 horas de ese 23 de abril de 2017, en atención a que el médico especialista de guardia, anestesiólogo, no se encontraba presente y no contestó su teléfono celular, lo que derivó en complicaciones en la salud de la agraviada, lo que se traduce en que la fallecida agraviada no recibió atención alguna por el especialista que requería su condición –cuando menos durante 2 horas- y que desafortunadamente culminó en que la agraviada perdiera la vida.

Cabe destacar que esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza, ha solicitado en diversas ocasiones, mediante la emisión de Recomendaciones al Secretario de Salud que en Hospitales Generales del Estado, entre ellos el de Acuña, esto al pronunciar la Recomendación 61/2015, de 3 de agosto de 2015, que se garantice la permanencia de médicos de guardia, general y de especialidades, las veinticuatro horas del día, incluyendo los días festivos y fines de semana; que se realicen las gestiones necesarias para la contratación de personal médico, de enfermería y administrativo, con la finalidad de que todas las áreas con las que cuenta el hospital se encuentren cubiertas en todos los turnos, por lo cual es importante atender el debido cumplimiento de las citadas Recomendaciones.

Es importante señalar que constituye violación a los derechos humanos de la fallecida agraviada, el hecho de que se incurrió en una inadecuada prestación del servicio público en materia de salud, por realizar actos que causaron deficiencia de ese servicio público y, en consecuencia, en violación a sus derechos humanos sin vincular esa inadecuada prestación a la causa directa del fallecimiento de la paciente, sin embargo, ello será materia de punto recomendatorio para determinar si ese retraso, fue una circunstancia que influyó en la complicación de las condiciones de salud de la paciente, quien finalmente falleció el 23 de abril de 2017.

Con ello, se violentó el derecho humano a la salud, establecido en el párrafo tercero del artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece:



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

"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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."

Por lo tanto, este organismo estima que los hechos reclamados por el señor Q1 en agravio de su fallecida esposa AG1, constituyen violación a derechos humanos y en consecuencia, es procedente emitir la presente Recomendación.

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.¹

Luego entonces, al acreditarse en el presente caso que el personal del Hospital General de Acuña, incurrió en una inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del sector salud, ello en atención a que una vez que ingresó la fallecida agraviada al Hospital General de Acuña, a las 23:45 horas del 22 de abril de 2017, fue valorada hasta las 02:15 horas del 23 de abril de 2017 y hasta las 03:05 horas en que se determinó realizarle una cesárea debido a que presentaba preclamsia severa, siendo intervenida quirúrgicamente hasta las 5:00 horas de ese 23 de abril de 2017, en atención a que el médico especialista de guardia, anestesiólogo, no se encontraba presente y no contestó su teléfono celular, lo que derivó en complicaciones en la salud de la agraviada y ello se traduce en que la fallecida agraviada no recibió atención alguna por el especialista que requería su condición –cuando menos durante 2 horas- y que desafortunadamente culminó en que la agraviada perdiera la vida, por lo que al existir violaciones a los derechos humanos de la fallecida agraviada, es procedente emitir la presente Recomendación.

El artículo 13, apartado B. de la Ley General de Salud, impone la obligación a los gobiernos de las entidades federativas, en materia de salubridad general, como autoridades locales y dentro de sus respectivas jurisdicciones territoriales, para que supervisen la prestación de los servicios de salubridad general, por tal motivo es evidente que la Secretaría de Salud del Estado de Coahuila

¹ Manual Para la Calificación de Hechos Violatorios de los Derechos Humanos. Coordinador José Luis Soberanes Fernández. Editorial Porrúa México. Comisión Nacional de los Derechos Humanos. México 2008. Página 307.



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

de Zaragoza debió garantizar a la paciente el acceso eficaz al derecho universal de la salud, máxime que la propia Ley Estatal de Salud refiere que el derecho a la protección de la salud tiene como finalidades, entre otras, la prolongación y el mejoramiento de la calidad de la vida humana; el disfrute de servicios de salud que satisfagan eficaz y oportunamente las necesidades de la población, bajo condiciones que aseguren su integridad física, además establece que el Sistema Estatal de Salud tiene como uno de sus objetivos proporcionar servicios de salud a toda la población del Estado y mejorar la calidad de los mismos.

El artículo 32 de la Ley Estatal de Salud establece que se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud y el artículo 33 establece que las actividades de atención médica son, preventivas, curativas y de rehabilitación.

Con lo anterior se violenta el artículo 4 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos:

"Artículo 4.- 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, conforme a lo que dispone la fracción XVI del artículo 73 de esta Constitución."

La Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza:

Artículo 7º. "Dentro del territorio del Estado, toda persona gozará de los derechos humanos reconocidos en esta Constitución, en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y en los tratados internacionales en los que el Estado Mexicano sea parte. El ejercicio de estos derechos no podrá restringirse ni suspenderse, salvo los casos y bajo las condiciones que establece la Constitución Federal."

.....

Todas las autoridades estatales y municipales, en el ámbito de su competencia, tendrán la obligación de promover, respetar, proteger y establecer los mecanismos que garanticen los



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

derechos humanos bajo los principios de universalidad, interdependencia, indivisibilidad y progresividad. El Estado deberá de prevenir, investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos, en los términos que determine la ley.....”

Así mismo, se establece en la Ley General de Salud:

“Artículo 1o.- La presente ley reglamenta el derecho a la protección de la salud que tiene toda persona en los términos del Artículo 4o. de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, establece las bases y modalidades para el acceso a los servicios de salud y la concurrencia de la Federación y las entidades federativas en materia de salubridad general. Es de aplicación en toda la República y sus disposiciones son de orden público e interés social.”

“Artículo 2o.- El derecho a la protección de la salud, tiene las siguientes finalidades:

I. El bienestar físico y mental de la persona, para contribuir al ejercicio pleno de sus capacidades;

II. La prolongación y mejoramiento de la calidad de la vida humana;”

“Artículo 23.- Para los efectos de esta Ley, se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio del individuo y de la sociedad en general, dirigidas a proteger, promover y restaurar la salud de la persona y de la colectividad.”

“Artículo 27. Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a:

.....

.....

III. La atención médica integral, que comprende la atención médica integrada de carácter preventivo, acciones curativas, paliativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias.”

“Artículo 32. Se entiende por atención médica, el conjunto de servicios que se proporcionan al individuo con el fin de proteger, promover y restaurar su salud.....”



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Artículo 33. Las actividades de atención médica son:

- I. Preventivas, que incluyen las de promoción general y las de protección específica;*
- II. Curativas, que tienen como fin efectuar un diagnóstico temprano y proporcionar tratamiento oportuno,*
- III. De rehabilitación, que incluyen acciones tendientes a optimizar las capacidades y funciones de las personas con discapacidad, y*
- IV. Paliativas, que incluyen el cuidado integral para preservar la calidad de vida del paciente, a través de la prevención, tratamiento y control del dolor, y otros síntomas físicos y emocionales por parte de un equipo profesional multidisciplinario.”*

"Artículo 34. Para los efectos de esta Ley, los servicios de salud, atendiendo a los prestadores de los mismos, se clasifican en:

- I. Servicios públicos a la población en general;*
- II. Servicios a derechohabientes de instituciones públicas de seguridad social o los que con sus propios recursos o por encargo del Poder Ejecutivo Federal, presten las mismas instituciones a otros grupos de usuarios;*
- III. Servicios sociales y privados, sea cual fuere la forma en que se contraten, y*
- IV. Otros que se presten de conformidad con lo que establezca la autoridad sanitaria.”*

"Artículo 35.- Son servicios públicos a la población en general los que se presten en establecimientos públicos de salud a los residentes del país que así lo requieran, regidos por criterios de universalidad y de gratuidad en el momento de usar los servicios, fundados en las condiciones socioeconómicas de los usuarios.”

En la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre, se establece el derecho a la preservación de la salud, establecido en el artículo XI:

"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.”

El artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales del cual el Estado Mexicano es parte, establece la obligación de que los Estados firmantes deberán crear las condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad,



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

por tal motivo es obligación del Estado Mexicano garantizar que en todo el país se cuente con instalaciones destinadas a la protección de la salud.

"Artículo 12

1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para:

a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños;

b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente;

c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas;

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

El Código de Conducta para Funcionarios Encargados de Hacer Cumplir la Ley, adoptado por la Asamblea General de la ONU en su resolución 34/169 el 17 de diciembre de 1979, contempla algunas disposiciones relativas a la actuación de los servidores públicos, al establecer en el artículo 1 y 2, respectivamente, lo siguiente:

"Los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley cumplirán en todo momento los deberes que les impone la ley, sirviendo a su comunidad y protegiendo a todas las personas contra actos ilegales, en consonancia con el alto grado de responsabilidad exigido por su profesión".

"En el desempeño de sus tareas, los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley respetarán y protegerán la dignidad humana y mantendrán y defenderán los Derechos Humanos de todas las personas".

Asimismo, el artículo 109 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, vigente al momento en que ocurrieron los hechos materia de la queja, dispone lo siguiente:



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

"El Congreso de la Unión y las Legislaturas de los Estados, dentro de los ámbitos de sus respectivas competencias, expedirán las leyes de responsabilidades de los servidores públicos y las demás normas conducentes a sancionar a quienes, teniendo este carácter, incurran en responsabilidad, de conformidad con las siguientes prevenciones:

I. Se impondrán, mediante juicio político, las sanciones indicadas en el artículo 110 a los servidores públicos señalados en el mismo precepto, cuando en el ejercicio de sus funciones incurran en actos u omisiones que redunden en perjuicio de los intereses públicos fundamentales o de su buen despacho. No procede el juicio político por la mera expresión de ideas.

II. La comisión de delitos por parte de cualquier servidor público será perseguida y sancionada en los términos de la legislación penal; y

III. Se aplicarán sanciones administrativas a los servidores públicos por los actos u omisiones que afecten la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que deban observar en el desempeño de sus empleos, cargos o comisiones.

Los procedimientos para la aplicación de las sanciones mencionadas se desarrollarán autónomamente. No podrán imponerse dos veces por una sola conducta sanciones de la misma naturaleza.

Las leyes determinarán los casos y las circunstancias en los que se deba sancionar penalmente por causa de enriquecimiento ilícito a los servidores públicos que durante el tiempo de su encargo, o por motivos del mismo, por sí o por interpósita persona, aumenten substancialmente su patrimonio, adquieran bienes o se conduzcan como dueños sobre ellos, cuya procedencia lícita no pudiesen justificar.

Las leyes penales sancionarán con el decomiso y con la privación de la propiedad de dichos bienes, además de las otras penas que correspondan.

Cualquier ciudadano, bajo su más estricta responsabilidad y mediante la presentación de elementos de prueba, podrá formular denuncia ante la Cámara de Diputados del Congreso de la Unión respecto de las conductas a las que se refiere el presente artículo."

En ese mismo tenor, la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos Estatales y Municipales del Estado de Coahuila, en su artículo 52, vigente al momento en que ocurrieron los hechos materia de la queja, anteriormente transcrito.



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Es por todo lo anterior, que esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza advierte la violación a los derechos fundamentales de la fallecida agraviada AG1, por parte de la autoridad responsable, debido a que, como ha quedado descrito, recibió una inadecuada prestación de servicio público por personal del Hospital General de Acuña de la Secretaría de Salud del Estado, que causaron retraso y deficiencia de servicios públicos de salud.

De conformidad con lo anterior, la agraviada tiene la calidad de víctima, por haber sufrido, como ya se mencionó, una trasgresión a derechos humanos, en consecuencia, sus beneficiarios tienen derecho a que el Estado, repare de manera integral y efectiva, el daño sufrido, por lo que resulta procedente emitir la presente Recomendación.

En ese sentido, en el ámbito internacional, se han creado los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones manifiestas de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y de Violaciones Graves del Derechos Internacional Humanitario a interponer Recursos y obtener Reparaciones, dicho instrumento establece que:

".....Una reparación adecuada, efectiva y rápida tiene por finalidad promover la justicia, remediando las violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o las violaciones graves del derecho internacional humanitario....."

Asimismo, establece que:

".....La reparación ha de ser proporcional a la gravedad de las violaciones y al daño sufrido. Conforme a su derecho interno y a sus obligaciones jurídicas internacionales, los Estados concederán reparación a las víctimas por las acciones u omisiones que puedan atribuirse al Estado....."

Aunado a lo anterior, la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en su artículo 1, párrafo tercero, prevé la reparación de las violaciones cometidas en contra de los Derechos Humanos de conformidad a como lo establezcan las leyes, por lo que resulta aplicable, en el caso concreto, como legislación secundaria, la Ley General de Víctimas, misma que obliga a los diferentes entes públicos y privados, según sea el caso:



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

".....a velar por la protección de víctimas a proporcionar ayuda, asistencia y reparación integral....."

Asimismo, dicho ordenamiento en su artículo 2, fracción I, establece como objeto de la ley, el reconocer y garantizar los derechos de las víctimas del delito y de violaciones a derechos humanos, siendo que, de conformidad a lo establecido por el artículo 4 de la referida ley, se otorgaran la calidad de víctima a:

".....aquellas personas físicas que hayan sufrido algún daño o menoscabo económico, físico, mental, emocional, o en general, cualquiera puesta en peligro o lesión a sus bienes jurídicos o derechos como consecuencia de la comisión de un delito o violaciones a sus derechos humanos reconocidas en la Constitución y en los Tratados Internacionales de los que el Estado Mexicano sea parte....."

De igual manera, el artículo 7 de la Ley General de Víctimas establece:

"Los derechos de las víctimas que prevé la presente Ley son de carácter enunciativo y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, los tratados y las leyes aplicables en materia de atención a víctimas, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de sus derechos."

Las víctimas tendrán, entre otros, los siguientes derechos:

I. A una investigación pronta y eficaz que lleve, en su caso, a la identificación y enjuiciamiento de los responsables de violaciones al Derecho Internacional de los derechos humanos, y a su reparación integral;....."

Aunado a que la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza establece en su artículo 1 que:

".....La presente ley contiene disposiciones de orden público, interés social y observancia obligatoria para el Estado de Coahuila de Zaragoza en materia de atención, protección,



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

ayuda, asistencia y reparación integral de personas víctimas por la comisión de hechos que la ley señale como delito así como por violaciones a los derechos humanos.....”

Y en su artículo 4 refiere que:

“.....podrá considerarse como víctima...a una persona...que hubiera sido afectadas en sus derechos, intereses o bienes jurídicos colectivos como resultado de la comisión de un delito o la violación de derechos humanos.....”

De conformidad con lo anterior, el quejoso y la fallecida agraviada tienen la calidad de víctimas, por haber sufrido una trasgresión a derechos humanos, en consecuencia, tiene derecho a que el Estado, le repare de manera integral y efectiva, el daño sufrido, ello de conformidad a lo que establece la Ley General de Víctimas y la Ley de Víctimas para el Estado de Coahuila de Zaragoza, mediante las medidas de restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición, resultando aplicable al caso concreto, las medidas de rehabilitación que busca facilitar a la víctima hacer frente a los efectos sufridos por causa de las violaciones de derechos humanos, las medidas de compensación que ha de otorgarse a la víctima de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación de derechos humanos, las medidas de satisfacción que busca reconocer y restablecer la dignidad de las víctimas y las medidas de no repetición que buscan que la violación de derechos sufrida por la víctima no vuelva a ocurrir.

Por lo que hace a la medida de rehabilitación, habrá de brindarse atención psicológica y psiquiátrica, en su caso, especializadas que requiera la víctima o víctimas de la violación de derechos humanos, en los términos del artículo 62, fracción I de la Ley General de Víctimas y por lo que hace a la medida de compensación, habrá de repararse el daño moral sufrido por las víctimas, directas o indirectas, del hecho violatorio de derechos humanos, en los términos del artículo 64, fracción II de la Ley General de Víctimas.

Por lo que hace a la medida de satisfacción, han de aplicarse las sanciones judiciales o administrativas, según sea el caso, a los responsables de las violaciones a los derechos fundamentales de fallecida agraviada AG1, en los términos del artículo 73, fracción V de la Ley General de Víctimas y, finalmente, por lo que hace a las medidas de no repetición, es necesario atender a la promoción de la observancia de funcionarios públicos de los diversos Tratados



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Internacionales en materia de Derechos Humanos y los contemplados en nuestra Constitución así como a los lineamientos donde se establecen facultades y obligaciones de las autoridades, por lo que es necesario se brinde capacitación al personal médico del Hospital General de Acuña, sobre la promoción, respeto y la protección de los derechos fundamentales de todas las personas y en la legislación que regula su actuar, para que se conduzcan con apego a la ley, en los términos del artículo 75, fracción IV de la Ley General de Víctimas.

Por último, es menester recalcar que todo lo aquí expuesto tiene por finalidad, en estricto apego al cometido esencial de esta Comisión, el colaborar con las instituciones que, como la Secretaría de Salud del Estado, se esfuerzan por erradicar prácticas comunes que en otros tiempos fueron insostenibles, y que ahora, al margen de la protección del derecho a la salud, obligan a todas las instituciones a la búsqueda de la protección de los derechos fundamentales y crear los mecanismos legales necesarios contra toda conducta que los lastime.

Lo anterior, efecto de dar cumplimiento al artículo 1 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que establece:

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

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

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



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

En este contexto, y al haber quedado plenamente acreditada la violación a los derechos humanos de la fallecida agraviada AG1 en que incurrió personal del Hospital General de Acuña de la Secretaría de Salud del Estado, es necesario se tomen las medidas necesarias para evitar que se continúe incurriendo en violación a derechos humanos.

Por lo anteriormente expuesto y fundado, es de concluirse:

PRIMERO.- Son violatorios de los derechos humanos los actos denunciados por el C. Q1 en perjuicio de su fallecida esposa AG1, en los términos que expuestos en la presente Recomendación.

SEGUNDO.- Servidores públicos del Hospital General de Acuña de la Secretaría de Salud del Estado, encargado de la atención de la fallecida agraviada AG1, fue responsable de violación al derecho a la protección a la salud por inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del sector salud, en los términos expuestos en esta Recomendación.

En virtud de lo señalado, al Secretario de Salud del Estado, en su calidad de superior jerárquico de la autoridad señalada como responsable se:

R E C O M I E N D A

PRIMERO. Con base en lo expuesto en la presente Recomendación y en el expediente clínico de la fallecida agraviada AG1, dentro del cual obra el relato cronológico formado con motivo de la atención médica brindada a la fallecida agraviada AG1, que una institución médica o perito médico ajenos al Sector Salud del Estado, realice un peritaje en el que determine las irregularidades en que servidores públicos del Hospital General de Acuña incurrieron desde el ingreso de la agraviada a ese hospital hasta su fallecimiento, derivado de su atención médica, tomando en cuenta las establecidas en la presente Recomendación, incluido el hecho del tiempo en que se tardó en brindarle atención médica a la fallecida agraviada y del retraso de tiempo por la ausencia de médico especialista, es decir, de un anestesiólogo, así como por el estado y condición de salud que presentó posterior a la cirugía practicada y, una vez determinadas todas las irregularidades que se adviertan, se inicien los procedimientos administrativos de responsabilidad que procedan al personal de la institución hospitalaria que incurrió en la violación de los derechos humanos en perjuicio de la



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

fallecida agraviada AG1y se impongan las sanciones que en derecho correspondan, previa substanciación del procedimiento y, aunado a lo anterior, se presente denuncia de hechos ante el Ministerio Público.

SEGUNDO.- Se implementen las medidas necesarias para que no se repitan actos de violación al derecho a la protección a la salud por inadecuada prestación de servicio público ofrecido por dependencias del Sector Salud que resulten violatorios de derechos humanos en perjuicio de persona alguna por parte de servidores públicos del Hospital General de Acuña.

TERCERO.- Se brinde atención psicológica y psiquiátrica, en su caso, especializadas que requieran los familiares de la fallecida agraviada AG1, en los términos del artículo 62, fracción I de la Ley General de Víctimas

CUARTO.- De conformidad con la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el artículo 64, fracción II de la Ley General de Víctimas, el artículo 126 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y normatividad aplicable, se repare el daño material y moral causado, acorde a la cuantificación que, por conducto de su representante legal y en conjunto con él, por separado, determinen según lineamientos y bases que la legislación respectiva establezca, para lo cual, deberán realizarse todas las acciones necesarias para dar cumplimiento al presente.

QUINTO.- Se brinde capacitación a los servidores públicos del Hospital General de Acuña, para concientizarlos de las implicaciones que tienen las irregularidades que se cometen durante sus actuaciones, sobre el estricto respeto que deben guardar hacia a los derechos humanos de las personas con quienes tratan y sobre la importancia de proteger la salud en general y se evalúe su cumplimiento en función al desempeño de los servidores públicos mediante revisiones que se practiquen al efecto así como respecto al trato digno que deben brindar a pacientes y familiares que reciben atención médica, hospitalaria y de servicios, de acuerdo a su situación y condición así como en la manera en que se les deberá apoyar y atender, lo anterior para lograr una sensibilización respecto a los derechos de las personas beneficiarias de esos servicios y respecto del debido ejercicio de la función pública en relación con el derecho humano a la protección a la salud.



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

SEXTO.- Se brinde cumplimiento a los puntos recomendatorios de la Recomendación 61/2015, de 3 de agosto de 2015, relativos a que se garantice la permanencia de médicos de guardia, general y de especialidades, las veinticuatro horas del día, incluyendo los días festivos y fines de semana; que se realicen las gestiones necesarias para la contratación de personal médico, de enfermería y administrativo, con la finalidad de que todas las áreas con las que cuenta el hospital se encuentren cubiertas en todos los turnos; que se realicen las gestiones para que el hospital cuente con ambulancia para atender las necesidades de la institución y ello permita brindar atención médica de urgencia adecuada a la población; y, finalmente, que se brinde capacitación a los servidores públicos que intervienen en la atención directa de las personas que reciben atención médica y hospitalaria, además del personal directivo de la Secretaría de Salud del Estado, respecto a la forma en que se les brinde un trato digno, de acuerdo a su situación y condición así como en la manera en que se les deberá apoyar y atender, lo anterior para lograr una sensibilización respecto a los derechos de las personas beneficiarias de dichos servicios, por lo cual es importante atender el debido cumplimiento de la citada Recomendación.

SÉPTIMO.- En relación con el punto recomendatorio anterior, se dicten las medidas administrativas necesarias para que, en caso de la terminación de contratos con uno o más especialistas, se garantice que el Hospital General de Acuña cuente debidamente con otro u otros especialistas y no se desatiendan los servicios médicos que dicho o dichos profesionistas deban proporcionar en beneficio de los pacientes.

De igual forma, se dicten las medidas administrativas necesarias para que se atiendan las necesidades materiales y de recursos humanos del Hospital General de Acuña y, con ello, se pueda proporcionar un servicio que garantice la protección integral del derecho humano a la salud en beneficio de los pacientes.

OCTAVO.- Para los efectos a que se refiere el artículo 31, fracción XIV, de la Ley Orgánica de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, se de vista de la presente Recomendación a la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas del Poder Ejecutivo para que se proceda de conformidad con los términos establecidos en dicho precepto e informe de ello a esta Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza.



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

En el caso de que la presente recomendación sea aceptada, de conformidad con el artículo 130 de la Ley de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza y 102 de su Reglamento Interior, solicítase al superior jerárquico de la autoridad responsable lo informen a esta Comisión dentro de los quince días hábiles siguientes a su notificación y hágaseles saber que, en caso contrario, deberán fundar, motivar y hacer pública su negativa, lo anterior conforme a lo dispuesto por el artículo 195 párrafo tercero, inciso 13 de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza y se procederá conforme al numeral 130 de la Ley de la Comisión de los Derechos humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza.

En el supuesto de que sea aceptada la Recomendación que se emite, deberán exhibirse las pruebas de su cumplimiento, las que habrán de remitirse a esta Comisión dentro de los quince días hábiles siguientes a la fecha de la aceptación de la misma. En caso de estimar insuficiente el plazo, podrá exponerlo en forma razonada, estableciendo una propuesta de fecha límite para probar el cumplimiento de la Recomendación.

No omito hacer de su conocimiento que es obligación de todo servidor público, responder a las recomendaciones que la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza les presente, esto de conformidad a lo establecido por los artículos 102, apartado B, segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y 195, tercer párrafo punto 13, de la Constitución Política del Estado de Coahuila de Zaragoza.

Asimismo, hago de su conocimiento que de conformidad con el artículo 63 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, cometerá desacato el servidor público que tratándose de requerimientos o resoluciones en materia de defensa de los derechos humanos no dé respuesta alguna, retrase deliberadamente y sin justificación la entrega de la información. En ese sentido, en caso de no pronunciarse sobre la recomendación emitida, podrá ser sancionado con alguna de las penas previstas para las faltas administrativas que contempla el cuerpo legal antes invocado.



Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza

Notifíquese personalmente esta resolución al quejoso Q1 y por medio de atento oficio al superior jerárquico de la a autoridad responsable, para los efectos a que haya lugar. Así, con fundamento en las disposiciones legales invocadas en esta determinación y, en base a los razonamientos que en ella se contienen, lo resolvió y firma el Doctor Xavier Díez de Urdanivia Fernández, Presidente de la Comisión de los Derechos Humanos del Estado de Coahuila de Zaragoza. NOTIFÍQUESE.-----

DR. XAVIER DÍEZ DE URDANIVIA FERNÁNDEZ.
PRESIDENTE