

León, Guanajuato, a los 29 veintinueve días del mes de octubre de 2014 dos mil catorce.

V I S T O para resolver el expediente número **47/13-E**, relativo a la queja formulada por **XXXXX**, respecto de actos cometidos en su agravio, mismos que estima violatorios de sus Derechos Humanos y que atribuye a **PERSONAL ADSCRITO AL HOSPITAL GENERAL DE ACÁMBARO, GUANAJUATO**.

SUMARIO

Refiere la quejosa que al encontrarse embarazada a principio del mes de abril de 2013 dos mil trece, acudió en diversas ocasiones al Hospital General de Acámbaro, Guanajuato, donde recibió mal servicio pues solamente la regresaban a su casa y que en una de estas consultas ni siquiera se le revisó, amén de que tampoco se contaba con su expediente clínico a la mano. Asimismo, señaló que el día 21 veintiuno de abril de 2013 dos mil trece, se percató que su bebé no se movía, siendo nuevamente atendida por un médico quien le informó que su bebé se encontraba muerto. Posterior a ello refiere haber recibido mala atención pues el personal que la acompañaba ingería botanas y refrescos.

CASO CONCRETO

Por **Negativa o Inadecuada Prestación de Servicio Público ofrecido por Dependencias del Sector Salud**, se entiende cualquier acto u omisión que cause la negativa, suspensión, retraso o deficiencia de un servicio público de salud, por parte del personal encargado de brindarlo que afecte los derechos de cualquier persona.

Asimismo, por Mala Práctica Médica se entiende la actuación incorrecta en el ejercicio de la profesión médica capaz de provocar daño al paciente. Además, el reconocimiento del derecho a la vida, tanto por la doctrina nacional como extranjera está concebida como esencial, vital y fundamental y en ese sentido, la vida es el mayor bien que goza el ser humano. Es un derecho que no puede verse afectado, en ningún caso, por razones ajenas a su propia voluntad.

Por su parte, La vida tiene un valor previo y superior a todo el sistema constitucional de derechos. Es realmente el presupuesto o soporte físico, ontológico, de todos los derechos”.

En este contexto, la práctica médica errónea, negligente o descuidada causa, en algunos casos, un gravamen irreparable; de ahí que, a juicio de este Organismo, se considere pertinente analizar el tratamiento que la Corte Interamericana de Derechos Humanos ha dado a estos casos así como conocer su criterio en la solución de los mismos.

Veamos:

Uno de los aspectos a destacar es la protección del derecho a la vida y la salud de las personas, recogido en pactos y convenios internacionales en los que se observa la protección en situaciones muy específicas, como es el caso de la protección ante la pena de muerte, tortura o prisión, tratos inhumanos y degradantes, lo que limita y condiciona la protección a otras incidencias que puedan presentarse dentro de estos mismos derechos, como son los de mala práctica médica.

No obstante, se considera que los referidos casos no son los únicos que atentan contra la vida y la salud de las personas, por lo que la protección jurídica debe ser ampliada. En ese sentido, se hace necesario establecer mecanismos de protección que puedan contemplar el riesgo manifiesto al cual se exponen las personas víctimas de un error médico, que bien por acción u omisión, pudiera causar una lesión a la vida y en consecuencia a la salud, limitando su derecho a éstos, y a una integridad psíquica, física y moral.

Por ello, la Corte Interamericana de Derechos Humanos, respecto al derecho a la vida, ha establecido en esencia, el derecho fundamental a la vida comprende, no sólo el derecho de todo ser humano de no ser privado de la vida arbitrariamente, sino también el derecho a que no se le impida el acceso a las condiciones que le garanticen una existencia digna.

Así, los Estados tienen la obligación de garantizar la creación de las condiciones que se requieran para que no se produzcan violaciones de ese derecho básico y, en particular, el deber de impedir que sus agentes atenten contra él.

Posteriormente, en otra jurisprudencia, la referida Corte agregó que el derecho a la vida y el derecho a la integridad personal no sólo implican que el Estado debe respetarlos (obligación negativa), sino que, además, requiere que el Estado adopte todas las medidas apropiadas para garantizarlos (obligación positiva), en cumplimiento de su deber general establecido en el artículo 1.1 de la Convención Americana. Una de las obligaciones que ineludiblemente debe asumir el Estado en su posición de garante, con el objetivo de proteger y garantizar el derecho a la vida y a la integridad de las personas.

Siendo jurídicamente el Estado, el ente llamado a poner en ejecución el sistema de protección de los derechos humanos, establecidos en la Convención, su incumplimiento produce responsabilidad. De manera que el Estado debe adecuar su ordenamiento jurídico interno a los requerimientos de las obligaciones internacionales en materia de derechos humanos, considerando que los mismos son atributos inherentes a la dignidad humana y, en consecuencia, superiores al poder del Estado.

Fondo del asunto.-

Refiere la quejosa que al encontrarse embarazada a principio del mes de abril de 2013 dos mil trece, acudió en diversas ocasiones al Hospital General de Acámbaro, Guanajuato, donde recibió mal servicio pues solamente la regresaban a su casa y que en una de estas consultas ni siquiera se le revisó, amén de que tampoco se contaba con su expediente clínico a la mano. Asimismo, señaló que el día 21 veintiuno de abril de 2013 dos mil trece, se percató que su bebé no se movía, siendo nuevamente atendida por un médico quien le informó que su bebé se encontraba muerto. Posterior a ello refiere haber recibido mala atención pues el personal que la acompañaba ingería botanas y refrescos.

De tal suerte, la hipótesis violatoria de derechos humanos que determina la práctica médica errónea, negligente o descuidada que causa graves e irreparables daños a los pacientes-víctimas.

En efecto, la quejosa **XXXXX**, señaló actos violatorios de sus Derechos Humanos consistentes en afirmar que las omisiones del personal médico, en específico del doctor de apellido Anaya, derivaron en la muerte de su bebé al afirmar:

*"los actos de molestia que considero irrogan mis derechos humanos, los hago consistir en: **primero**).- El hecho de que el doctor Martín Gerardo Anaya, no me haya revisado adecuadamente cuando acudí al área de urgencias del Hospital General el día 17 diecisiete de abril de 2013 dos mil trece, no obstante que le manifesté los síntomas que presentaba".*

Así las cosas, al rendir el informe que le fuera requerido por este Organismo, la autoridad a través del médico José Luis Hernández Reguero, titular de la Dirección del Nosocomio de referencia, indicó:

*"COMENTARIO: ANTE LA QUEJA DE LA SRA. **XXXXX**. Se informa que los cambios hormonales por el embarazo las pacientes se vuelven más sensibles y si se agrega que la paciente sabe que trae dentro de su vientre a un ser que esperaba con tanto amor y cariño habiéndolo traído durante 9 meses en su vientre y lo que trae ya no tiene vida está la paciente aún más sensible. Por lo que su queja de que el Dr. Álvarez que pujara es lo normal que el gineco-obstetra lo diga ya que al pujar la paciente apresura el parto y de esa forma tenga el menor tiempo posible las contracciones del trabajo de parto ya que al final de trabajo de parto o con la dilatación ya avanzada las contracciones son más dolorosas por lo tanto más sensible".*

Anexando como prueba de su parte, copia del expediente clínico de **XXXXX** del cual se desprende que el día **8 ocho de abril de 2013** dos mil trece, a las 14:00 catorce horas, fue atendida en el área de Urgencias por el doctor Vera Guzmán.

En la Nota médica reportó:

*"... TA 130/80, FC 76, FR 22, T 36.9, Peso 93, talla 1.49m, Glucosa 111 mg/dl. Se atiende a femenina primigesta con embarazo de 38.4 SOG por FUR. AGO. Menarca. 11 años, G-1, P-O, A-O, C-O FUM 15-07-12. FPP 22-04-13. Antecedentes alérgicos.- Negados Refiere ser tipo de sanguíneo O Rh + es católica. EF. Cardiopulmonar, digestivo, Urinario y neurológico sin compromiso aparente. Al tacto encontramos cuello cerrado bien formado sin pérdidas transvaginales. Producto en posición cefálica dorso izquierdo. FF 130X' FU 30cm. contracciones esporádicas. DI.- Primigesta con embarazo de término de 38.4 semanas de gestación con **pródromos de trabajo de parto**. Plan.- Cita abierta aquí en urgencias. **Se le indican signos de alarma**".*

El día **15 quince de abril de 2013** dos mil trece, a las 14:40 catorce horas con cuarenta minutos, existe nota de urgencias por parte del doctor Anaya, quien reportó:

*"Se trata de paciente femenino de 18 años de edad que acude a consulta de urgencias con embarazo de 39 semanas por FUR,.. E.F.- paciente femenino de 18 años de edad cuya edad aparente coincide con la cronológica sin facies características canes ps ls (sic) abdomen aumentado a expensas de útero grávido con producto único vivo en cefálica con una F de 130 X', **tacto vaginal diferido, membranas integras** no edema de mpi,.. 10X: embarazo de 39 semanas por fur sin trabajo de parto,.. Px,.. Reservado a evolución. Plan **se le explican los signos de alarma obstétrica, cita abierta al servicio de urgencias**".*

Días después, concretamente el **21 veintiuno de abril de 2013** dos mil trece, a las 18:30 dieciocho horas con treinta minutos, existe nota de Urgencias por parte del doctor Calderón, quien reportó:

*"Paciente femenino de 18 años de edad la cuál acude por referir **embarazo de 40 SDG, y actualmente no percibir los movimientos de producto**, el día de hoy, sin perdidas transvaginales. APP: interrogados y negados EF: paciente consiente, orientada, bien hidratada, campos pulmonares con buena entrada de aire, cardio sin*

*compromiso aparente abdomen globoso a expensas de panículo adiposo y útero gestante con producto en presentación cefálica dorso a la izquierda no auscultando FCF, no percibiendo motilidad fetal, TV (tacto vaginal) cérvix reblandecido, posterior 1 dedo, sin salida de líquido o sangrado a la salida de guante, extremidades sin compromiso. IDX.- emb de 40 SDG, a descartar datos patológicos. PLAN: **Se solicita valoración de G y O (ginecología y obstetricia)**".*

Al momento de comparecer ante este Organismo, el señalado como responsable por la inconforme, Martín Gerardo Anaya Maldonado, adscrito al área de urgencias, señaló:

"el día en que la atendí en servicio de urgencias, fue el día 15 quince de abril del 2013 dos mil trece, a las 14:40 catorce horas y cuarenta minutos, ... me refirió que iba a una revisión de embarazo,procedí a pedirle que se acostara en la camilla, para identificar el polo cefálico del bebé, la posición podálica del niño (sus nalgas), su espalda y sus manitas,...con el doppler detecté la frecuencia cardíaca del mismo, ... le pregunté que si había salida de líquido transvaginal, es decir, orina, líquido amniótico o sangre, a lo que también me respondió que no, por lo que ante ambos datos que ella misma me dio, no procedí a practicar tacto vaginal,en cuanto a practicarle un ultrasonido, de (mi) parte no se hizo el mismo, ello en virtud de que yo no soy ultrasonografista...efectivamente.....no se localizó su expediente".

Ahora bien, es menester señalar que de dicha nota médica no se desprende el motivo por el cuál asiste la inconforme al área de urgencias, ni tampoco se manifiesta la razón por la que se difiere el tacto vaginal, o que la quejosa no le indicó la sintomatología por la que ahora se aqueja. Afirmaciones que concuerdan con el dictamen de opinión médica elaborado por la Comisión Estatal de Arbitraje Médico (en adelante CECAMED), que establece:

"4. Dr. Martín Gerardo Anaya. No cumplió con las obligaciones de medios y no se apegó a la Lex Artis, con respecto a la atención brindada, no registró el motivo por el cual la paciente acudió al servicio de urgencias; No realizó una exploración materno fetal completa; No refirió o ingresó a la paciente al servicio de ginecología y obstétrica, al ser un embarazo de alto riesgo de acuerdo al algoritmo 1 de la valoración inicial en admisión de tococirugía 5, 6, 7. 5."

Nótese que además existe contradicción en la nota médica pues refiere haber diferido el tacto vaginal y por la otra afirma la no ruptura de membranas, cuando la propia inconforme alega que justamente fue esa la razón por la que acude al área de urgencias.

Aunado a lo anterior se detectaron además, diversas omisiones en el llenado y manejo del expediente, lo que además se corrobora con la opinión médica expedida por la CECAMED que establece:

"CONCLUSIONES...5. En el expediente clínico de XXXXX del Hospital General Acámbaro existen varios documentos o notas médicas que lo integran que no cumplen con lo señalado en la Norma Oficial Mexicana NOM-004-SSA3-2012; sin embargo es de resaltar que estas deficiencias administrativas no repercutieron en la evolución del embarazo y del trabajo de parto".

En este orden de ideas, resulta importante enfatizar que la protección a la salud como Derecho Humano, resulta un medio y un fin indispensable para el ejercicio adecuado de otro conjunto de derechos, (vida, trabajo, alimentación, etc.) que debe ser entendido como la factibilidad de las personas a disfrutar de una diversidad de bienes, servicios y estados de condición de la persona, necesarias para alcanzar su más alto nivel; de ahí que, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, por salud se entiende un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no la mera ausencia de una enfermedad o dolencia.

En otras palabras, desde un punto de vista integrador, la salud supone que todos los actores que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo.

Consecuentemente, es claro que atendiendo al hecho de que el embarazo de la aquí inconforme era considerado como de alto riesgo (*cfr.* opinión médica Cecamed, foja 378) el médico que la revisó, en este caso identificado como Martín Gerardo Anaya, debió referir o ingresar a la paciente al área de ginecología y obstetricia de conformidad con la *lex artis*.

Más aún, es de acentuarse que el médico en comento afirma que en el área de urgencias se cuenta con aparato de ultrasonido, sin embargo, por cuestiones relacionadas con la especialización, afirma no estar capacitado para el uso del mismo, razón por la cual debió de solicitar la práctica de dicho estudio para descartar cualquier situación anómala.

Además, llama la atención de esta Procuraduría, el hecho de que diversas notas médicas agregadas al expediente clínico de la agraviada, se encuentran incompletas, pues en algunos casos solamente se advierten uno o dos apellidos sin que se asiente el nombre; en otros, únicamente se plasma la firma del médico tratante sin saber a quién corresponde dicha signatura; de igual manera, se omiten planes de seguimiento o tratamiento así como omisiones en cuanto a certeza de información sobre datos de alarma.

Sobre este punto resulta pertinente invocar la sentencia del caso "**Albán Cornejo y otros vs. Ecuador**", de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, que en el numeral 68 refiere

la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y; en su caso, las consecuentes responsabilidades.

“68. En términos generales, es evidente la relevancia del expediente médico, adecuadamente integrado, como instrumento guía para el tratamiento médico y fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades. La falta de expediente o la deficiente integración de éste, así como la ausencia de normas que regulen esta materia al amparo de normas éticas y reglas de buena práctica, constituyen omisiones que deben ser analizadas y valoradas, en atención a sus consecuencias, para establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza.”

No es óbice reafirmar que las sentencias de la Corte Interamericana de Derechos Humanos son de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de conformidad con el artículo 62, en sus numerales 1 y 2; y del reconocimiento de su competencia contenciosa, de conformidad con el decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación de 24 de febrero de 1999 y según se desprende la contradicción de tesis 293/2011, resuelta por la Suprema Corte de Justicia de la Nación, en septiembre de 2013.

Por ello, tanto la falta del expediente como la deficiente integración del mismo, representan omisiones que deben ser analizadas y valoradas en atención a sus consecuencias, para establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza, toda vez que dicha conducta riñe con la previsión del Derecho a la Salud que le asiste a toda persona en prestación obligatoria al Estado, según los compromisos internacionales asumidos por el Estados Mexicano, consonantes con la normatividad doméstica, como resulta al tenor de:

Protocolo Adicional a la Convención Americana Sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales “Protocolo de San Salvador”:

“(…) Artículo 10.- Derecho a la Salud. I. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. II.- Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar ese derecho: a.- la atención primaria de la salud, entendido como tal, la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad. B. la extensión de los beneficios de los servicios de salud a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado. (...)”

Así como lo dispone la **Ley de Salud del Estado de Guanajuato**:

“Artículo 3 inciso A fracción II. “En los términos de la Ley General de Salud y de la presente Ley, corresponde al Estado de Guanajuato: A) En materia de salubridad general: [...] II. La atención médica, en beneficio de la colectividad; [...]”

Artículo 24. “Para los efectos de esta Ley se entiende por servicios de salud todas aquellas acciones realizadas en beneficio de la salud del ser humano”.

Artículo 25. “Los servicios de salud se clasifican en tres tipos: I. De atención médica; II. De salud pública; y III. De asistencia social”.

Artículo 28 fracción III tres. “Para los efectos del derecho a la protección de la salud, se consideran servicios básicos de salud los referentes a: [...] III. La atención médica, que comprende actividades preventivas, curativas y de rehabilitación, incluyendo la atención de urgencias; [...]”.

Artículo 37. “Se entiende por atención médica el conjunto de servicios que se proporcionan al ser humano con el fin de proteger, promover y restaurar su salud”.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-206-SSA1-2002 REGULACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD. QUE ESTABLECE LOS CRITERIOS DE FUNCIONAMIENTO Y ATENCION EN LOS SERVICIOS DE URGENCIAS DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE ATENCION MÉDICA:

“5.1 Los establecimientos de atención médica de los sectores público, social o privado, cualquiera que sea su denominación, que cuenten con servicio de urgencias, deben otorgar atención médica al usuario que lo solicite, de manera expedita, eficiente y eficaz, con el manejo que las condiciones del caso requiera”.

“5.5 Los pacientes no deberán permanecer en los servicios de urgencias más de 12 horas por causas atribuibles a la atención médica. En ese lapso, se establecerá el manejo y diagnóstico inicial, así como el pronóstico para determinar, de acuerdo al caso, si el paciente debe ser egresado a su domicilio, ingresado a hospitalización, derivado a consulta externa o trasladado a otra unidad de mayor capacidad resolutive. (...)”. Los perfiles del personal de salud, involucrados en la atención médica de urgencias, deberán ser acordes con el tipo de establecimiento de atención médica, según se detalla en el numeral 6 y en el apéndice normativo “A”.

De ahí, que resulta necesario recomendar al Secretario de Salud del Estado de Guanajuato, gire instrucción escrita al Director del Hospital General de Acámbaro, Guanajuato, a efecto de que en atención a la normatividad evocada, y en específico a la **NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-206-SSA1-2002**, disponga que los médicos del área de urgencias que revisen a las mujeres por embarazo, realicen las referencias o ingresos para descartar cualquier tipo de irregularidad.

Por tanto, esta Procuraduría estima importante destacar que las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de **XXXXX** tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad por ser mujer y ser su
Exp. 47/13-E

deseo llevar a término (nacimiento) a su bebé ya que las omisiones cometidas en su contra, al ser analizadas desde la óptica del interés superior de la niñez, contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, (artículo 3° tercero) así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaban que debió recibir una atención prioritaria, integral y de calidad por parte del personal del Hospital General de Acámbaro.

En efecto, el artículo 3 de la Convención sobre los Derechos del Niño dispone que las autoridades deben de atender el interés superior de la niñez, es decir, que para la toma de cualquier decisión o medida por parte de las mismas es necesario considerar de manera previa y preferente el bienestar de las personas menores de edad y favorecer a su mejor desarrollo, por ende, la salvaguarda de los derechos del menor y el cuidado de su integridad debe prevalecer sobre cualquier otro interés.

Lo anterior concatenado con los artículos 11.1.f, 12.1 y 12.2 de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer, señalan que los Estados Parte deben adoptar todas las medidas apropiadas para eliminar la discriminación contra la mujer en la esfera de la atención médica a fin de asegurar, a hombres y mujeres el acceso a dicho servicio en condiciones de igualdad.

La falta de vigilancia adecuada y estrecha, tanto de la mamá como el bebé así como la omisión de referencia para la atención ginecológica y ultrasonográfica así en la toma de decisiones, representan, a juicio de esta Procuraduría, una notable falta de sensibilidad en el tema ya abordado, lo que contraviene los artículos 11.1, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; y 1, de la Declaración Universal de Derechos Humanos; en términos generales establecen que las personas deben recibir un trato digno y respetuoso.

Finalmente es de precisarse que el sistema Ombudsman es un sistema no jurisdiccional de protección de Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; y prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los derechos humanos de cualquier persona y que sea atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública deberá incluir las medidas que procedan para lograr una efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se hubieran ocasionado, para lo cual el Estado, en este caso por conducto de la Secretaría de Salud, deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezcan las leyes.

Luego, conviene destacar la **Declaración de Lisboa de la Asociación Médica Mundial sobre los Derechos del Paciente**, que establece en los principios 1 uno y 10 diez, que a continuación se transcriben:

"(...) PRINCIPIO 1. Derecho a la atención médica de buena calidad.- a. Toda persona tiene derecho, sin discriminación, a una atención médica apropiada.- b. Todo paciente tiene derecho a ser atendido por un médico que él sepa que tiene libertad para dar una opinión clínica y ética, sin ninguna interferencia exterior (...) d. La seguridad de la calidad siempre debe ser parte de la atención médica y los médicos, en especial, deben aceptar la responsabilidad de ser los guardianes de la calidad de los servicios médicos (...)"

De la mano con la observación de la Comisión Interamericana de Derecho Humanos en el apartado denominado **ACCESO A SERVICIOS DE SALUD MATERNA DESDE UNA PERSPECTIVA DE DERECHOS HUMANOS**, que establece que el deber de los Estados de garantizar el derecho a la integridad física, psíquica y moral de las mujeres en el acceso a servicios de salud materna en condiciones de igualdad, implica la **priorización de recursos para atender las necesidades particulares de las mujeres** en cuanto al embarazo, parto y periodo posterior al parto, particularmente en la implementación de intervenciones claves que contribuyan a garantizar la salud materna, como la atención de las emergencias obstétricas.

En esta misma tesitura, la **Convención sobre la eliminación de todas las formas de discriminación contra la mujer**, especifica en su artículo 12 doce la obligación de los Estados de asegurar a las mujeres en condiciones de igualdad, servicios de salud que sólo requieren las mujeres según sus necesidades específicas en salud.

Por su parte, el **Comité para la eliminación de la discriminación contra la mujer** estableció específicamente la obligación de los Estados de garantizar el derecho de las mujeres a servicios de maternidad gratuitos **asignando para ello el máximo de recursos disponibles**; concretamente, en la **Recomendación General 24, La Mujer y la Salud** anotó:

*"Muchas mujeres corren peligro de muerte o pueden quedar discapacitadas por circunstancias relacionadas con el embarazo cuando carecen de recursos económicos para disfrutar de servicios que resultan necesarios o acceder a ellos, como los servicios previos y posteriores al parto y los servicios de maternidad. El Comité observa que es obligación de los Estados Partes garantizar el derecho de la mujer a servicios de maternidad gratuitos y sin riesgos y a servicios obstétricos de emergencia, y que **deben asignar a esos servicios el máximo de recursos disponibles**"*

Y lo establecido en la **Conferencia Internacional de las Naciones Unidas sobre Población y Desarrollo** realizada en El Cairo en 1994 mil novecientos noventa y cuatro, más de 171 ciento setenta y un Estados, entre ellos México, acordaron los siguientes objetivos en relación a la salud de las mujeres y la maternidad:

“Promover la salud de las mujeres y la maternidad sin riesgo a fin de lograr una reducción rápida y sustancial en la morbilidad y mortalidad maternas y reducir las diferencias observadas entre los países en desarrollo y los desarrollados, y dentro de los países. Sobre la base de un esfuerzo decidido por mejorar la salud y el bienestar de la mujer, reducir considerablemente el número de muertes y la morbilidad causados por abortos realizados en malas condiciones”.

- **TRATO INADECUADO**

La ahora inconforme al momento de plasmar su queja manifestó como segundo punto de agravio lo siguiente:

“El trato inadecuado que recibí por parte del personal del Hospital General de Acámbaro, Guanajuato, al estar en labor de parto ya que se encontraban comiendo en área de tococirugía, así como los comentarios y risas por parte de las enfermeras”.

Al rendir el informe requerido por este Organismo, visible a foja 220 del sumario, el Director del Hospital General de Acámbaro manifestó su imposibilidad de rendir el mismo al citar:

“Por medio del presente y en relación al oficio número SPE/682/13, me permito informarle que por el momento no contamos con personal administrativo (secretaría) en nuestra unidad y el jefe de Ginecología y Obstetricia se encuentra de vacaciones por lo que nos vemos imposibilitados a contestar en tiempo y forma su requerimiento deslindándonos de cualquier responsabilidad”.

En ampliación, el citado servidor público niega el hecho cuando indicó:

“En relación a que estaba comiendo sabritas y tomando refresco es improbable ya que el área de donde se encontraba la SRA. XXXXX es un lugar donde se debe tener una asepsia y antisepsia importante por lo que no se permite comer en ese lugar del hospital y se tiene vigilancia constante. En relación a lo que ella sentía que la estuvieran viendo como un espectáculo es consecuencia de que el personal de esa área debe vigilar estrechamente a las pacientes por lo que es constante que la estén viendo y por su alta sensibilidad que presentaba la SRA. por la situación por la que está pasando percibe de forma errónea los actos normales de médicos y enfermeras”.

Conteste con lo anterior, resultó la declaración del médico **Pablo Álvarez Meza**, quien señaló lo siguiente:

“en la intervención de la quejosa siempre estuve en supervisión, pues nunca me salí ni dejé de atenderla, ...en ningún momento yo me di cuenta que alguna de las enfermeras y/o pasantes de enfermería, hayan hecho algún comentario que haya causado risa o burla en contra de la quejosa, ni que se haya solicitado alguna bata para amamantar a la bebé, pero estuvieron asistiendo el procedimiento una o dos enfermeras, de las cuales no recuerdo el nombre, pero no fueron más de dos, y también es mentira que durante su atención en su procedimiento de dilatación, hayamos estado platicando en dicha área y tomando refresco, pues es un área estéril en la que ni siquiera permite entrar con ropas que no sean especiales y estériles, mucho menos está permitido el ingreso de cualquier tipo de alimento”.

De igual manera los médicos pasantes **Laura de la Mora Pérez**, visible a foja 322 quien indicó:

“la de la voz apoyé al Doctor Pablo Álvarez, en el momento del parto y fui yo quien recibió al producto, quien efectivamente estaba muerto, ... pero siempre apoyada y en presencia del Médico encargado, ... en ningún momento me percaté de que el Médico haya tenido una conducta inadecuada con la inconforme, asimismo no observé que nadie de los que nos encontrábamos en el área de teco cirugía, hubieran estado comiendo sabritas, ni tomando refresco, ya que es un área estéril, ni tampoco me percaté de ningún comentario inadecuado por parte de las enfermeras, siendo todo lo que tengo que manifestar”.

Finalmente, personal de esta Procuraduría se abocó a la localización se testigos que estuvieran presentes en dicha área de teco cirugía obteniéndose la declaración de **XXXXX**, quien refirió haberse encontrado asistiendo a su hija y no se percató de situación anómala, cuando refiere:

“la persona que había estado en el área de teco-cirugía del Hospital General de Acámbaro, Guanajuato, el pasado 21 veintiuno de abril del 2013 dos mil trece, había sido su hija, ...de lo que se decía respecto de si los médicos de turno de ese día y las enfermeras estaban comiendo sabritas y refresco en dicha área eso no era cierto, ya que ella estuvo todo el tiempo con su hija y nunca sucedió tal cosa, ni tampoco nunca observó que se dejara de atender a alguna paciente”.

Elementos de prueba indiciaria que se valoran tanto en forma separada como en su conjunto y justipreciados al tenor del marco legal ya referido mismos que resultan insuficientes para tener por cierto el acto de estudio de la inconforme. Lo anterior se afirma, pues del cúmulo de elementos que obran en la indagatoria, correspondientes a diversas declaraciones testimoniales, así como la documental consistente en el acta levantada por el personal de este Organismo, amén de la documental pública mediante la cual se rinde el informe solicitado al Director del Hospital General, las mismas son tendientes a negar la existencia del punto de agravio que plantea la inconforme.

En efecto, las probanzas arriba anunciadas adquieren valor probatorio pleno al concatenarse entre sí y ser desahogadas (en el caso de las comparecencias) de manera libre y espontánea, siendo que en el caso de la Exp. 47/13-E

madre de la usuaria así como del pasante médico, ninguna obligación les surge de ser parciales en las declaraciones; por el contrario su atesto resulta de significancia para reafirmar las declaraciones de la autoridad en el sentido de que en ningún momento se observó conducta impropia dentro del área de tóco cirugía pues ambos son contestes en referir que el personal se condujo en todo momento con propiedad.

De ahí que, el dicho de la inconforme, al ser aislado y carente de otros medios de prueba que lo robustezcan, resulta un mero indicio y por ende, insuficiente para que pueda emitirse pronunciamiento de reproche sobre este punto.

MENCIÓN ESPECIAL.-

No pasa desapercibido para este Organismo, la particularidad consistente en que al momento de solicitar el informe de ley, el Director del Hospital General del municipio de Acámbaro, Médico José Luis Hernández Reguero fue omiso en atender el requerimiento que le fuera formulado por esta Procuraduría al señalar por una parte que no contaba con personal administrativo, en tanto que el de ginecología gozaba de su periodo vacacional.

Sobre este particular es importante resaltar que por una parte, la falta de personal no es motivo suficiente para evadir la responsabilidad que tiene respecto de proporcionar información que se considera de significancia para la debida investigación de la presente queja, máxime que no acredita con prueba alguna, la falta del personal aludido.

En segundo término, con la presentación de dicho escrito pretende “*deslindarse de cualquier responsabilidad*” no obstante ocupa el más alto rango dentro del nosocomio de referencia el cual es de naturaleza primordialmente administrativa, amén de que como servidor público tiene la irrestricta responsabilidad de garantizar, proteger y defender los derechos humanos, ello por mandato expreso del artículo 1º primero párrafo tercero de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual en este caso se ve mermado por la conducta de dicho funcionario.

Al respecto, la Ley de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos establece en su artículo 11 undécimo fracción XIV, la obligación de: *Proporcionar en forma oportuna, conforme a la normatividad aplicable y al ámbito de sus competencias, la información y datos solicitados por las instituciones a las que legalmente les compete la vigilancia y defensa de los derechos humanos, a efecto de que éstas puedan cumplir con sus atribuciones.*

Situación que dentro del presente caso no se realizó en forma oportuna, al no existir causa justificada para la dilación en la entrega de la misma, no obstante que ésta en ningún momento rebasaba el ámbito de competencia de dicho servidor, en virtud de que precisamente al ocupar el puesto Directivo, es quien mejor debe proveer la información que se le requiera.

Ante dicha omisión, el artículo 22 veintidós del citado precepto legal establece:

Las sanciones por el incumplimiento de obligaciones o por incurrir en conductas prohibidas, tratándose de servidores públicos en activo, se impondrán atendiendo a las siguientes reglas:

I. Amonestación en los casos de infringir cualquiera de los supuestos de las fracciones I, IV, VII, IX, X, XII o XIV del artículo 11 de esta Ley;

De donde se desprende que el no acatar los requerimientos de esta Procuraduría formulados en tiempo y forma así como de manera respetuosa, produce consecuencias jurídicas en la vida administrativa de los Servidores Públicos. Por consiguiente, este Organismo considera oportuno dar vista al Secretario de Salud del Estado, para que dentro del marco de sus facultades legales y conforme a derecho proceda, gire instrucciones por escrito y a quien corresponda a efecto de que instruya al médico José Luis Hernández Reguero para que en lo subsecuente atienda, en forma oportuna, los requerimientos que le sean formulados por esta oficina del *Ombudsman* guanajuatense.

REFLEXIONES FINALES (Reparación del Daño)

Con base a los argumentos antes expuesto, tenemos que la mala práctica médica de los profesionales de la salud de mérito, lesionó derechos humanos de la paciente aquí agraviada **XXXXX**, pues quedó establecida la serie de omisiones de parte de tales profesionales de la salud, desatendiendo la normativa que sobre la práctica médica para los casos como el que nos ha ocupado, se requería, normativa de ámbito federal y estatal, específico atiéndase la **Ley General de Salud**:

Artículo 61 Bis.- *Toda mujer embarazada, tiene derecho a obtener servicios de salud en los términos a que se refiere el Capítulo IV del Título Tercero de esta Ley y con estricto respeto de sus derechos humanos.*

Artículo 62.- *En los servicios de salud se promoverá la organización institucional de comités de prevención de la mortalidad materna e infantil, a efecto de conocer, sistematizar y evaluar el problema y adoptar las medidas conducentes.*

Asimismo, se consideran los hechos probados bajo el criterio de la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el **Caso Suárez Peralta Vs Ecuador** (Excepciones preliminares, fondo, reparaciones y costas), respecto al particular punto de la garantía de no repetición de casos como el atendido:

“(…) X. Reparaciones (…): C: (…): 3. Garantías de no repetición.- 195.- La Corte recuerda que el Estado debe prevenir la recurrencia de violaciones a los derechos humanos como las descritas en este caso, y por ello, adoptar las medidas legales, administrativas y de otra índole que sean necesarias para hacer efectivo el ejercicio de los derechos (235), de conformidad con las obligaciones de evitar hechos similares vuelvan a incurrir en el futuro, en cumplimiento de los deberes de prevención y garantía de los derechos humanos reconocidos por la Convención Americana (…).”

De tal forma, la competencia de este Ombudsman para declarar que se han violado derechos fundamentales y señalar qué servidores públicos los han vulnerado (como sucede en la especie), va aunada a su atribución para solicitar o recomendar la reparación del daño causado por esa violación.

En este contexto, cualquier Estado que suscribe tratados internacionales de Derechos Humanos está adquiriendo una serie de obligaciones y también se compromete con ciertas formas o mecanismos para resolver situaciones desde una perspectiva particular.

Cabe recordar que la responsabilidad que en materia de Derechos Humanos compete al Estado como ente jurídico, distinta a la civil, penal o administrativa del servidor público en lo individual.

En tal sentido se ha pronunciado la Corte Interamericana de los Derechos Humanos, como lo fue dentro de la sentencia del 15 de septiembre del 2005, **Caso Masacre Maripán Vs Colombia**:

“(…) 110.- el origen de la responsabilidad internacional del Estado se encuentra en “actos u omisiones de cualquier poder u órgano de éste, independientemente de su jerarquía, que violen la convención Americana y se genera en forma inmediata con el ilícito internacional atribuido al Estado. Para establecer que se ha producido una violación de los derechos consagrados en la Convención, no se requiere determinar, como ocurre en el derecho penal interno, la culpabilidad de sus autores o su intencionalidad, y tampoco es preciso identificar individualmente a los agentes a los cuales se atribuyen los hechos violatorios. Es suficiente la demostración de que ha habido apoyo o tolerancia del poder público en la infracción de los derechos reconocidos en la Convención, u omisiones que hayan permitido la perpetración de esas violaciones (…). 111.- (…) Los Estados partes en la convención tienen obligación erga omnes de respetar y hacer respetar las normas de protección y de asegurar la efectividad de los derechos allí consagrados en toda circunstancia y respecto de toda persona (…). La atribución de responsabilidad del Estado por actos de particulares (…).”

Cuando el Estado, a través de algunas de sus instituciones, ha incurrido en responsabilidad debido a la conducta de cualquiera de sus funcionarios, es su obligación reparar las consecuencias de tal violación.

En el caso que nos ocupa, esta Procuraduría toma para los efectos de la presente resolución los criterios establecidos por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, al aplicar el primer párrafo del artículo 63 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, que establece lo siguiente:

“Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada”.

Además, de acuerdo con la Corte Interamericana, la reparación del daño incluye generalmente lo siguiente:

“La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional requiere, siempre que sea posible, la plena restitución (restitutio in integrum), la cual consiste en el restablecimiento de la situación anterior a la violación. De no ser esto posible, como en el presente caso, [...] corresponde [...] ordenar que se adopten una serie de medidas para que, además de garantizarse el respeto de los derechos conculcados, se reparen las consecuencias que produjeron las infracciones y se efectúe el pago de una indemnización como compensación por los daños ocasionados en el caso pertinente”.

Asimismo, la naturaleza, criterios y montos de las reparaciones deben tomar en consideración las circunstancias del caso concreto; no implicar empobrecimiento ni enriquecimiento para las víctimas o sus familiares, y atender principalmente a lo siguiente:

El **daño material**, que consiste en el lucro cesante y el daño emergente. El primero relativo a las ganancias lícitas dejadas de percibir (pérdida de ingresos) a raíz de la violación, y el segundo, respecto de los gastos incurridos con motivo de ésta.

La Corte Interamericana, en sus resoluciones, ha establecido que se deberán considerar los ajustes por incremento a ese salario, la edad de la víctima directa y la expectativa de vida que esa persona pudo haber tenido.

Deberán contemplarse, igualmente, las costas y gastos derivados de todas las acciones que han llevado a cabo las víctimas con el fin de acceder a la justicia. Dentro de este rubro deberán incluirse las erogaciones efectuadas por las citadas partes en los trámites ante las diferentes instancias, tales como los dictámenes

periciales particulares realizados, los gastos del o la abogada de esa parte, el transporte utilizado para acudir a esas instituciones, entre otros.

Además del daño material, deberá incluirse en la reparación el **daño inmaterial** que, de acuerdo con la Corte Interamericana de Derechos Humanos al resolver el **Caso Villagrán Morales y Otros vs. Guatemala**, incluye:

“tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas y a sus allegados, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y otras perturbaciones que no son susceptibles de medición pecuniaria. Es una característica común a las distintas expresiones del daño moral el que, no siendo posible asignárseles un preciso equivalente monetario, solo puedan, para los fines de la reparación integral a las víctimas, ser objeto de compensación, y ello de dos maneras. En primer lugar, mediante el pago de una suma de dinero o la entrega de bienes o servicios apreciables en dinero, que el Tribunal determine en aplicación razonable del arbitrio judicial y en términos de equidad. Y en segundo lugar, mediante la realización de actos u obras de alcance o repercusión públicos, que tengan efectos como la recuperación de la memoria de las víctimas, el restablecimiento de su dignidad, la consolación de sus deudos o la transmisión de un mensaje de reprobación oficial a las violaciones de los derechos humanos de que se trata y de compromiso con los esfuerzos tendientes a que no vuelvan a ocurrir”.

De igual manera, en este caso se debe tomar en cuenta el **proyecto de vida** de las personas agraviadas. Tal concepto ha sido desarrollado, entre otros, por la Corte Interamericana la cual en el **Caso Loayza Tamaya vs. Perú**, estableció lo siguiente:

“148. El “proyecto de vida” se asocia al concepto de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En rigor, las opciones son la expresión y garantía de la libertad. Difícilmente se podría decir que una persona es verdaderamente libre si carece de opciones para encaminar su existencia y llevarla a su natural culminación. Esas opciones poseen, en sí mismas, un alto valor existencial”.

“149. En el caso que se examina, no se trata de un resultado seguro, que haya de presentarse necesariamente, sino de una situación probable –no meramente posible-- dentro del natural y previsible desenvolvimiento del sujeto, que resulta interrumpido y contrariado por hechos violatorios de sus derechos humanos. Esos hechos cambian drásticamente el curso de la vida, imponen circunstancias nuevas y adversas y modifican los planes y proyectos que una persona formula a la luz de las condiciones ordinarias en que se desenvuelve su existencia y de sus propias aptitudes para llevarlos a cabo con probabilidades de éxito”.

Además de la indemnización que se origina de los daños material e inmaterial, deberán tomarse en consideración otras medidas de satisfacción y garantías de no repetición de las violaciones a los derechos humanos.

Asimismo, la reparación del daño deberá incluir los gastos derivados de las terapias psicológicas o de otra índole que la víctima y los familiares más directos requieran con motivo del duelo por el fallecimiento de su familiar.

Por ello, como se expuso, derivado de los hechos motivo de las quejas se han generado diversas afectaciones físicas, psicológicas y emocionales a los padres de la no nacida, algunas de las cuales sin duda han persistido a la fecha; por ello, las reparaciones también deben incluir la atención médica integral e individual, con inclusión de la psicológica y, de requerirse, psiquiátrica, siempre y cuando ellos así todavía lo deseen y manifiesten su consentimiento, todo lo cual deberá incluir los exámenes, tratamientos y medicamentos que en cada caso se requieran, hasta el momento en que sean dados de alta por personal médico especializado.

Sirva así de fundamento:

1.- Los Principios y Directrices Básicas sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones de las Normas Internacionales de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario a Interponer Recursos y Obtener Reparación, cuyo **principio 20** establece:

*“La **indemnización** ha de concederse, de forma apropiada y proporcional a la gravedad de la violación y a las circunstancias de cada caso, por todos los perjuicios económicamente evaluables que sean consecuencia de violaciones manifiestas de las normas internacionales de derechos humanos o violaciones graves del derecho internacional humanitario, tales como los siguientes: a) El daño físico o mental; b) La pérdida de oportunidades, en particular las de empleo, educación y prestaciones sociales; c) Los daños materiales y la pérdida de ingresos, incluido el lucro cesante; d) Los perjuicios morales; e) Los gastos de asistencia jurídica o de expertos, medicamentos y servicios médicos y servicios psicológicos y sociales”.*

2.- Los artículos 113 segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 123 de la Constitución Política para el Estado de Guanajuato y la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado y los Municipios de Guanajuato, esta última publicada en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado, número 4, segunda parte del día 7 de enero de 2005, constituyen ordenamientos jurídicos que prevén la posibilidad de que al acreditarse una actividad administrativa irregular (tal es el caso de la violación a derechos humanos acreditada en la presente resolución) atribuible a un servidor público del Estado, la recomendación que se formule a la dependencia pública incluya las medidas que procedan para lograr la efectiva restitución de los afectados en sus derechos fundamentales y las relativas a la reparación de los daños y perjuicios que se

hubieran ocasionado. Se entiende como actividad administrativa irregular aquella que cause daño a los bienes y derechos de las y los particulares que no tengan la obligación jurídica de soportar, en virtud de que no exista fundamento legal o causa jurídica de justificación para legitimar el daño de que se trate.

De esta guisa, advertimos que en un Estado de derecho el ámbito de acción de los poderes públicos está determinado por la ley, y los agentes estatales responden ante ésta por el uso de las facultades que expresamente se les confiere, de modo tal que el exceso u omisión en el ejercicio de las mismas erosiona el Estado de derecho y actúa contra la democracia, sistema político que nos hemos dado las y los mexicanos.

Por ello, sostenemos válida y fundadamente que la responsabilidad en materia de Derechos Humanos es objetiva y directa, y va dirigida al Estado como ente jurídico, distinta a la civil, penal o administrativa de la o el servidor público en lo individual o a la responsabilidad subsidiaria y solidaria del Estado y, en tal virtud, es integral y su alcance depende de cada caso concreto, para lo cual deben tomarse como parámetros para la reparación el daño material, moral y al proyecto de vida, el deber de investigación, de prevención, de sancionar a las o los responsables, y otras medidas adecuadas y suficientes.

Una vez que se ha acreditado una violación al derecho de acceso a la salud de **XXXXX**, derecho sustantivo reconocido dentro del bloque de constitucionalidad mexicano, resulta necesario además recomendar la reparación del daño del mismo, esto de seguimiento con el propio artículo 1º primero de la Constitución Política tercer párrafo que señala como obligaciones del Estado:

“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”.

De esta guisa la ley reglamentaria de la materia, la Ley General de Víctimas, en su artículo 1 uno tercer y cuarto párrafo indica:

“La presente Ley obliga, en sus respectivas competencias, a las autoridades de todos los ámbitos de gobierno, y de sus poderes constitucionales, así como a cualquiera de sus oficinas, dependencias, organismos o instituciones públicas o privadas que velen por la protección de las víctimas, a proporcionar ayuda, asistencia o reparación integral. (...) La reparación integral comprende las medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y garantías de no repetición, en sus dimensiones individual, colectiva, material, moral y simbólica. Cada una de estas medidas será implementada a favor de la víctima teniendo en cuenta la gravedad y magnitud del hecho victimizante cometido o la gravedad y magnitud de la violación de sus derechos, así como las circunstancias y características del hecho victimizante”.

El derecho a la reparación del daño resulta entonces como un derecho fundamental de las víctimas de violaciones de derechos humanos, tal y como lo reconocen las siguientes fracciones del artículo 7 de la citada Ley:

“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 (...) II. A ser reparadas por el Estado de manera integral, adecuada, diferenciada, transformadora y efectiva por el daño o menoscabo que han sufrido en sus derechos como consecuencia de violaciones a derechos humanos y por los daños que esas violaciones les causaron (...) III. A conocer la verdad de lo ocurrido acerca de los hechos en que le fueron violados sus derechos humanos para lo cual la autoridad deberá informar los resultados de las investigaciones (...) VII. A la verdad, a la justicia y a la reparación integral a través de recursos y procedimientos accesibles, apropiados, suficientes, rápidos y eficaces (...) XXIII. A recibir tratamiento especializado que le permita su rehabilitación física y psicológica con la finalidad de lograr su reintegración a la sociedad (...) XXIV. A una investigación pronta y efectiva que lleve a la identificación, captura, procesamiento y sanción de manera adecuada de todos los responsables del daño, al esclarecimiento de los hechos y a la reparación del daño”

De manera más amplia el numeral 26 veintiséis de la Ley General de Víctimas señala:

“Las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por el daño que han sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición”.

En materia de compensación pecuniaria el artículo 64 sesenta y cuatro del multicitado cuerpo normativo refiere:

“La compensación se otorgará por todos los perjuicios, sufrimientos y pérdidas económicamente evaluables que sean consecuencia de la comisión de los delitos a los que se refiere el artículo 68 de este ordenamiento o de la violación de derechos humanos, incluyendo el error judicial, de conformidad con lo que establece esta Ley y su Reglamento. Estos perjuicios, sufrimientos y pérdidas incluirán, entre otros y como mínimo: I. La reparación del daño sufrido en la integridad física de la víctima; II. La reparación del daño moral sufrido por la víctima o las personas con derecho a la reparación integral, entendiéndose por éste, aquellos efectos nocivos de los hechos del caso que no tienen carácter económico o patrimonial y no pueden ser tasados en términos monetarios. El daño moral comprende tanto los sufrimientos y las aflicciones causados a las víctimas directas e indirectas, como el menoscabo de valores muy significativos para las personas y toda perturbación que no sea susceptible de medición pecuniaria; III. El resarcimiento de los perjuicios ocasionados o lucro cesante, incluyendo el pago de los

salarios o percepciones correspondientes, cuando por lesiones se cause incapacidad para trabajar en oficio, arte o profesión; IV. La pérdida de oportunidades, en particular las de educación y prestaciones sociales (...) VII. El pago de los tratamientos médicos o terapéuticos que, como consecuencia del delito o de la violación a los derechos humanos, sean necesarios para la recuperación de la salud psíquica y física de la víctima, y VIII. Los gastos comprobables de transporte, alojamiento, comunicación o alimentación que le ocasione trasladarse al lugar del juicio o para asistir a su tratamiento, si la víctima reside en municipio o delegación distintos al del enjuiciamiento o donde recibe la atención”.

CONCLUSIÓN

La responsabilidad objetiva del Estado no se origina por cualquier daño causado, sino que éste debe ser consecuencia de su actuar administrativo irregular, es decir, derivado del incumplimiento de los deberes legales de los servidores públicos, establecidos en leyes o reglamentos. Sin embargo, tratándose de la prestación de los servicios de salud pública, dicha responsabilidad también se origina por el incumplimiento de las prescripciones de la ciencia médica, al desempeñar sus actividades, esto es, por no sujetarse a las técnicas médicas o científicas exigibles para dichos servidores *-lex artis ad hoc-*, o al deber de actuar con la diligencia que exige la *lex artis*.

Suele señalarse que la medicina no es una ciencia exacta, pues existen matices en el curso de una enfermedad o padecimiento que pueden inducir a diagnósticos y terapias equivocadas. Así, una interpretación errada de los hechos clínicos por parte del médico puede llevar a un diagnóstico erróneo que, aunque no exime de responsabilidad al médico que lo comete, no reviste la gravedad de la negligencia médica, por lo que se habla entonces de un error excusable, pues lo que se le pide al "buen médico" es aplicar sus conocimientos, habilidades y destrezas con diligencia, compartiendo con el paciente la información pertinente, haciéndole presente sus dudas y certezas, tomando en cuenta sus valores y creencias en la toma de decisiones y actuando con responsabilidad y prudencia.

Por otro lado, el término *malpraxis* (mala práctica médica) se ha acuñado para señalar conductas impropias del profesional frente a un paciente y que no sigue las normas o pautas que señala la *lex artis* médica, pero no hay aquí un error de juicio, sino que, o la actuación del médico que está en posesión de conocimientos y habilidades no ha sido diligente, o éste ha actuado con impericia e imprudencia frente a una situación clínica; este tipo de conducta médica constituye un error médico inexcusable y el profesional debe responder por esta conducta inapropiada.

Por tanto, la responsabilidad profesional está subordinada a la previa acreditación de una clara negligencia en la prestación de los servicios, independientemente del resultado.

En mérito de lo anteriormente expuesto en razones y fundado en derecho, resulta procedente emitir lo siguiente:

Acuerdos de Recomendación

Al SECRETARIO DE SALUD DEL ESTADO,
Doctor FRANCISCO IGNACIO ORTIZ ALDANA:

PRIMERO.- Instruya el inicio o en su caso conclusión del procedimiento disciplinario en contra del personal médico de nombres **Martín Gerardo Anaya Maldonado, Francisco Javier Lechuga de la Cruz, Manuel Martínez Alcántar y Pablo Álvarez Meza**, todos adscritos al **Hospital General de Acámbaro, Guanajuato**, que culmine con la aplicación de la sanción, acorde a las faltas acreditadas; lo anterior derivado de la imputación efectuada por **XXXXX**, que hizo consistir en **Inadecuada Prestación del Servicio Público ofrecido por Dependencias del Sector Salud**.

SEGUNDO.- Gire instrucciones a quien corresponda y se indemnice pecuniariamente como forma de reparación del daño material a **XXXXX**, por la violación a sus derechos humanos a causa de los actos atribuidos al personal médico del **Hospital General de Salvatierra, Guanajuato**, consistentes en la **Inadecuada Prestación del Servicio Público ofrecido por Dependencias del Sector Salud**.

TERCERO.- Para que se instruya a quien corresponda, a efecto de que se proporcione o continúe la atención médica y psicológica que requiera la quejosa **XXXXX** y los familiares más directos que lo necesiten respecto de las afectaciones físicas y emocionales que hayan sufrido a consecuencia de los hechos que nos ocuparon, siempre y cuando ellos así todavía lo deseen y manifiesten su consentimiento, todo lo cual deberá incluir los exámenes, tratamientos y medicamentos que en cada caso se requieran, hasta el momento en que sean dados de alta por personal médico especializado.

CUARTO.- Realice las acciones conducentes para que el personal adscrito al **Hospital General de Acámbaro, Guanajuato**, adopte las medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que sean generados con motivo de la atención médica, se encuentren debidamente integrados y protegidos conforme a la normatividad aplicable.

QUINTO.- Adopte las medidas legales y administrativas necesarias, con el propósito de hacer efectivo el ejercicio del Derecho a Protección de la Salud, en cumplimiento de los deberes de prevención y garantía de los derechos humanos reconocidos por la Constitución, Tratados Internacionales suscritos por nuestro país y demás leyes aplicables, verificando que el **Hospital General de Acámbaro, Guanajuato**, se encuentre dotado permanentemente del personal suficiente y capacitado, así como de la infraestructura y equipamiento que brinde una atención médica de calidad y calidez a sus pacientes.

La autoridad se servirá a informar a este Organismo si acepta las presentes Recomendaciones en el término de 5 cinco días hábiles posteriores a su notificación y, en su caso, dentro de los 15 quince días naturales posteriores aportará las pruebas que acrediten su cumplimiento.

Acuerdo de No Recomendación

ÚNICO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de No Recomendación** al **Secretario de Salud del Estado**, doctor **Francisco Ignacio Ortiz Aldana**, respecto de la inconformidad esgrimida por **XXXXX**, en contra del personal adscrito al Hospital General de Acámbaro, Guanajuato, relativo al **Trato Indigno** que adujo recibir en el área de toco cirugía.

Acuerdo de Vista

ÚNICO.- Esta Procuraduría de los Derechos Humanos del Estado, emite **Acuerdo de Vista** al **Secretario de Salud del Estado**, doctor **Francisco Ignacio Ortiz Aldana**, para que dentro del marco de sus facultades legales y conforme a derecho proceda, gire instrucciones por escrito y a quien corresponda a efecto de que se instruya al médico **José Luis Hernández Reguero, Director del Hospital General de Acámbaro, Guanajuato**, para que en lo subsecuente atienda, en forma oportuna, los requerimientos que le sean formulados por esta oficina del *Ombudsman* guanajuatense.

Así lo resolvió y firmó el **Licenciado GUSTAVO RODRÍGUEZ JUNQUERA**, Procurador de los Derechos Humanos del Estado de Guanajuato.