

RECOMENDACIÓN

1997/028

Clasificación confidencial

Datos Confidenciales clasificados	Área	Fecha de Clasificación	Clasificación	Fundamento Legal	Periodo de Clasificación	Páginas
Nombre víctimas, quejoso y/o agraviado y/o terceros en los expedientes de queja sobre violaciones a derechos humanos	Tercera Visitaduría General	7 julio 2023 8 agosto 2023	Confidencial	Artículo 113, fracción I, de la LFTAIP y 116 párrafo primero, de la LGTAIP.	Permanente	1, 2, 8, 9, 16, 17, 18
Narración de hechos	Tercera Visitaduría General	7 julio 2023 8 agosto 2023	Confidencial	Artículo 113, fracción I, de la LFTAIP y 116 párrafo primero, de la LGTAIP.	Permanente	1, 2, 3, 4, 5, 16
Dictámenes médicos y psicológicos, mecánica de lesiones, notas médicas, estudio de personalidad, expedientes e historias clínicas, reportes de atención pre-hospitalaria, certificados de estado físico, informes médicos de riesgos de trabajo, análisis de lesiones, Estudio fisiológico para ingreso al CEFERESO.	Tercera Visitaduría General	7 julio 2023 8 agosto 2023	Confidencial	Artículo 113, fracción I, de la LFTAIP y 116 párrafo primero, de la LGTAIP.	Permanente	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18
Padecimiento o Enfermedad	Tercera Visitaduría General	7 julio 2023 8 agosto 2023	Confidencial	Artículo 113, fracción I, de la LFTAIP y 116 párrafo primero, de la LGTAIP.	Permanente	1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 21



Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

SÍNTESIS: Con fechas 29 de abril y 13 de mayo de 1996, la Comisión Nacional de Derechos Humanos recibió los escritos del doctor [REDACTED] C., Presidente de la Comisión Local de Derechos Humanos en Álvaro Obregón, Michoacán, A.C., y de la C. [REDACTED], mediante los cuales interpusieron, el primero, queja en contra del Hospital General "Dr. Miguel Silva", de Morelia, Michoacán, por la mala atención brindada a la señora [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

En los escritos de referencia se denunció la insuficiente atención otorgada a la señora [REDACTED] pues además de que [REDACTED]

Solicitada la información, el Director del Hospital General "Dr. Miguel Silva", de Morelia, Michoacán, mediante el oficio número 5009/106/96, del 3 de junio de 1996, envió el informe correspondiente y anexó copia fotostática del expediente clínico de la señora [REDACTED].

Del análisis de la información recabada, así como de la investigación realizada por este Organismo Nacional, se acreditaron actos violatorios a Derechos Humanos de la señora [REDACTED], quien falleció debido a la deficiente e inoportuna atención médica recibida durante su estancia en el citado hospital, así como al hecho de que se le dio de alta y a la complicación de su estado de salud.

Considerando que la conducta de las mencionadas autoridades hospitalarias es contraria a lo dispuesto por los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2o., párrafo segundo, 3o., fracción VIII, 89, 90, fracciones I y III, y 95 de la Ley General de Salud; 19, fracción II, y 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica; numeral 5.4, inciso c, de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (NOM-010-SSA2-1993); 1o., 2o. y 7o. de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, y 2.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, esta Comisión Nacional emitió una Recomendación al Gobernador del Estado de Michoacán, a efecto de que instruya a quien corresponda para que provea lo necesario a fin de que se inicie una investigación administrativa respecto de la atención médica prestada a la señora [REDACTED] en el Hospital General "Dr. Miguel Silva", en Morelia, Michoacán, con objeto de determinar si existió o no responsabilidad de los servidores públicos de ese nosocomio. Si se encuentran elementos suficientes para determinar que hubo responsabilidad administrativa que se apliquen las sanciones que correspondan y, en caso de ser constitutivos de algún delito imputable a los servidores públicos del referido hospital, se dé vista al agente del Ministerio Público; que instruya al titular de los Servicios Coordinados de Salud en el Estado para que realice las acciones necesarias

tendientes a proporcionar al multicitado hospital todos los recursos materiales necesarios para atender infecciones por [REDACTED] y poner en práctica las medidas de precaución universalmente aceptadas con objeto de evitar la transmisión de dicha infección a los trabajadores del establecimiento, de modo que el personal esté en aptitud de proporcionar a los pacientes una atención adecuada; que instruya a quien corresponda para que se emita una circular que contenga instrucciones precisas para que los médicos adscritos al citado hospital supervisen adecuadamente el trabajo de los médicos residentes e internos y se responsabilicen del servicio, y que ordene, a quien corresponda, dar cumplimiento a las instrucciones dictadas por el Director General de Epidemiología, dependiente de la Subsecretaría de Servicios de Salud.

Recomendación 028/1997

México, D.F., 9 de mayo de 1997

Caso de la señora [REDACTED], por la deficiente atención médica que recibió en el Hospital General "Dr. Miguel Silva", en Morelia, Michoacán

Lic. Víctor Manuel Tinoco Rubí,

Gobernador del Estado de Michoacán,

Morelia, Mich.

Muy distinguido Gobernador:

La Comisión Nacional de Derechos Humanos, con fundamento en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en los artículos 1o., 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII, 24, fracción IV; 44; 46 y 51 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, ha examinado los elementos contenidos en el expediente CNDH/121/96/MICH/2607 relacionados con el caso de la señora [REDACTED] y vistos los siguientes:

I. HECHOS

A. El 29 de abril de 1996, esta Comisión Nacional recibió un escrito de queja suscrito por el doctor [REDACTED] C., Presidente de la Comisión Local de Derechos Humanos en Álvaro Obregón, Michoacán, A.C., mediante el cual manifestó que [REDACTED]

[REDACTED]

B. El 13 de mayo de 1996 se recibió en este Organismo un escrito de la señorita [REDACTED], en el que señala:

Como complemento de la queja presentada por la Comisión Local de Derechos Humanos en Álvaro Obregón, Michocán, A.C., relacionada con la violación de Derechos Humanos

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

C. A fin de contar con suficientes elementos de análisis y lograr la objetividad en el estudio de los hechos que motivan la presente Recomendación, de conformidad con el artículo 34 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, este Organismo Nacional, mediante el oficio 37695, del 14 de mayo de 1996, solicitó al jefe de Servicios Coordinados de Salud en el Estado de Michoacán, un informe pormenorizado sobre las violaciones señaladas en la queja aludida en el apartado A del presente capítulo Hechos.

D. El 3 de junio de 1996, mediante el oficio 5009/106/ 96, el doctor Juan Ignacio Cárdenas, Director del Hospital General "Dr. Miguel Silva", envió a este Organismo Nacional el informe sobre el caso de la señora [REDACTED], al que anexó copia fotostática del expediente clínico y del certificado de defunción de la paciente. El contenido del informe referido y de sus anexos se detalla en el capítulo Evidencias de la presente Recomendación.

E. El 11 de septiembre de 1996, este Organismo Nacional expidió la Recomendación 82/96, dirigida al doctor [REDACTED] Secretario de Salud, en cuyas recomendaciones específicas se expresó lo siguiente:

PRIMERA. Que gire sus instrucciones a fin de que en todos los hospitales del sector salud, la atención de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana se realice con apego a la NOM-010-SSA2-1993.

SEGUNDA. Que dicte sus instrucciones a fin de que, en los términos de la normatividad aplicable, se organicen e impartan cursos de capacitación sobre el VIH o el sida al personal médico que labora en las unidades dependientes de la Secretaría de Salud en el Estado de Hidalgo.

TERCERA. Que ordene que, de acuerdo con la normativa aplicable, se proporcionen los recursos humanos y materiales que se requieran, a fin de hacer efectivas las acciones de capacitación e información, la adopción de medidas preventivas y el tratamiento a los pacientes con el VIH/Sida.

CUARTA. Que gire sus instrucciones a efecto de que en todos los casos, tanto en la historia clínica como en las notas diarias del expediente médico sólo se indague la conducta sexual en relación con las prácticas de alto riesgo, en los términos del apartado 4.2.1. de la NOM-010-SSA2-1993.

QUINTA. Que ordene que a todos los pacientes infectados por el VIH o que han desarrollado sida, desde su ingreso a cualquier hospital de segundo nivel del Estado, se les proporcione el apoyo psicoterapéutico necesario.

F. La Recomendación 82/96 fue aceptada el 3 de octubre de 1996, y en relación con la misma, el doctor Roberto Tapia Conyer, Director General de Epidemiología, dependiente de la Subsecretaría de Servicios de Salud, dirigió oficios a las autoridades de salud de los Estados con las instrucciones de que deberían dar a conocer, por escrito, a todas las unidades médicas hospitalarias dependientes de la institución, a fin de cumplimentar la Recomendación ya citada. Las instrucciones son las siguientes:

1. En todos los hospitales del Sector Salud, la atención de pacientes infectados por el virus de la inmunodeficiencia humana, se realizará con apego a la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, de la cual adjunto un ejemplar y de la que esa oficina a su cargo cuenta ya con los recursos necesarios para su reproducción.

2. En todos los casos, tanto en la historia clínica como en las notas diarias del expediente médico, sólo se indagará la conducta sexual del paciente en relación con las prácticas de riesgo en los términos del apartado 4.2.1. de la Norma Oficial Mexicana NOM-010-SSA2-1993, procediendo siempre a realizar la indagación con absoluto apego a los [derechos del] paciente.

3. A todos los pacientes infectados por el VIH, o que hayan desarrollado sida, se les deberá proporcionar el apoyo psicoterapéutico necesario desde su ingreso a cualquier hospital de segundo o tercer nivel dependiente del Estado. Con objeto de facilitar el cumplimiento de esta Recomendación, me permito adjuntar un ejemplar de la Guía de atención psicológica del paciente con VIH/Sida elaborada por el Conasida.

4. Todos los hospitales del sector salud deberán designar personal médico y psicológico para recibir capacitación continua en el área de atención de pacientes con el VIH/Sida, que promoverá el Consejo Nacional para la Prevención y Control del Sida (Conasida) en coordinación con el correspondiente Coesida.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

1. El informe del doctor Juan Ignacio Cárdenas, Director del Hospital General "Dr. Miguel Silva"

En el oficio referido, en el apartado D del capítulo Hechos, se expresa lo siguiente:

Me permito informar que la señora [REDACTED] estuvo internada en este hospital del [REDACTED] [REDACTED] por:

1. [REDACTED]
 2. [REDACTED].
 3. [REDACTED].
 4. [REDACTED].
- [REDACTED]. [REDACTED].

Reingresó [REDACTED] con:

1. [REDACTED].
2. [REDACTED]. a) [REDACTED].
3. [REDACTED].
4. [REDACTED].

El [REDACTED]
[REDACTED]

Durante la estancia hospitalaria fue asistida por el servicio de ginecología y obstetricia, medicina interna, endocrinología, medicina preventiva, infectología, nefrología y psiquiatría. Egresó del hospital el 15 de marzo de 1996, con tratamiento e instrucciones de asistir a la consulta externa de infectología en la primera semana de abril de 1996. No acudió a la consulta.

Como se puede corroborar en el expediente de la enferma, el presente caso clínico, particularmente dramático, recibió de este hospital una atención multidisciplinaria, sin que hubiera rechazo alguno por su padecimiento infectocontagioso. Se le apoyó con medicamentos y se le exentó de la cuota de recuperación.

A través de personas conocidas de la paciente, que trabajan en este hospital, se le enviaron invitaciones para que volviera a la consulta externa.

Hacia el día 18 del mes en curso [marzo de 1996], las mismas personas informaron que la paciente falleció en su lugar de residencia.

2. Las notas del expediente clínico de la paciente [REDACTED] del 7 al 22 de noviembre de 1995

Del expediente clínico anexo al oficio señalado en la evidencia precedente, destacan las siguientes notas médicas:

i) Servicio de [REDACTED]

- 7 de noviembre de 1995, nota de ingreso:

[REDACTED]

[REDACTED]:

[...] [REDACTED]

[REDACTED] (nombres: doctor [REDACTED] médico residente de segundo año; doctor [REDACTED] y doctora [REDACTED] internos de pregrado).

Notas de evolución:

- 7 de noviembre, 22:20 horas:

Se encuentra la paciente [REDACTED]

[REDACTED] (nombres: doctora [REDACTED] médico residente de tercer año de ginecología; doctora [REDACTED], médico residente de segundo año, y doctor Oñate, médico residente de primer año).

- 8 de noviembre, 11:00 horas:

Con diagnósticos establecidos... [REDACTED]

[REDACTED] (firma del doctor Ruiz, médico residente de segundo año).

ii) [REDACTED]

- 7 de noviembre, 22:20 horas:

[REDACTED]

- 10 de noviembre:

[REDACTED]

iii) [REDACTED]

- 10 de noviembre:

Enterados del caso, se acudió a platicar con la paciente y a iniciar el estudio [REDACTED]. La paciente desconoce [REDACTED]

[REDACTED]
(aparecen los nombres de tres médicos adscritos, anotados a mano, en forma ilegible).

iv) [REDACTED]

- 10 de noviembre:

Enterado del caso; [REDACTED]

[REDACTED]
(firma del médico adscrito, doctor R. [REDACTED]).

-22 de noviembre:

Enterados de la evolución desde el punto de vista obstétrico está mejor. [REDACTED]

[REDACTED] (firma del médico adscrito, doctor [REDACTED]).

v) [REDACTED]

- 12 de noviembre 7:30 horas:

[...] [REDACTED] (nombre: doctor [REDACTED] médico residente de primer año).

- 13 de noviembre:

Se encuentra paciente [REDACTED]

[REDACTED]
(nombres: doctor [REDACTED], médico adscrito y doctora [REDACTED] médico residente de ginecología de segundo año).

[REDACTED]

nombres: doctora [REDACTED], doctor [REDACTED], doctor [REDACTED] médicos residentes de tercero, segundo y primer año, respectivamente, e internos de pregrado [REDACTED] y [REDACTED]).

- 26 de febrero, nota de ingreso, [REDACTED]:

Paciente conocida por el servicio de [REDACTED]

[REDACTED] (nombres: doctora [REDACTED] doctor [REDACTED], médicos adscritos, y doctor [REDACTED] médico residente de primer año).

- 27 de febrero:

[...] tiene [REDACTED]

C. (firma el doctor [REDACTED] médico residente de segundo año).

- 28 de febrero:

Se refiere con [REDACTED]

[REDACTED] (nombre: doctor [REDACTED] médico residente de segundo año).

19:00 hrs:

Se comenta con medicina preventiva del caso y sugiere esperar para aplicación de [REDACTED]

[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma el doctor [REDACTED] médico residente de segundo año).

- 1 de marzo:

Se refiere [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctora [REDACTED], médico residente de segundo año).

- 5 de marzo:

Refiere que en la madrugada del día de hoy presentó [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctora [REDACTED] médico residente de segundo año).

10:00 hrs:

Se valora paciente, la cual inicia con [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma ilegible).

19:00 horas, [REDACTED]:

Se obtiene [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
(nombres: doctor [REDACTED], doctor [REDACTED] y doctor [REDACTED] médicos adscritos, doctora [REDACTED], médico residente, y doctor [REDACTED], interno de pregrado).

- 6 de marzo:

[REDACTED]
[REDACTED]

[redacted] (firma: doctora [redacted] médico residente de segundo año).

Nota poshemogluco test:

[...] reporta [redacted] (nombre: doctor [redacted], interno de pregrado).

- 7 de marzo:

Refiere que [redacted] (firma: doctor B [redacted] médico residente de primer año).

Nota de alta, 16:00 hrs:

Con diagnóstico de ingreso de [redacted] (nombre: doctor [redacted] médico adscrito).

- 8 de marzo:

Paciente en [redacted] (firma: doctora [redacted] médico residente de segundo año).

18:30 hrs:

Cursa actualmente [redacted] (nombres: doctor [redacted] médico adscrito; doctores [redacted], [redacted] y [redacted] médicos residentes de tercero, segundo y primer años, respectivamente).

- 11 de marzo, 17:00 horas:

[...] se intenta pasar a [redacted] (nombres: doctor [redacted] médico

adscrito, y doctora [REDACTED] médico residente de segundo año; firma: doctor [REDACTED] médico residente de tercer año).

- 12 de marzo, 11:00 horas:

Dado el estado de la paciente, se [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctor [REDACTED], médico adscrito. Nombres: doctores [REDACTED] y [REDACTED] médicos residentes de tercero y primer años, respectivamente).

ii) Medicina interna

- 26 de febrero, 23:30 horas:

Se encuentra [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctor [REDACTED], médico residente de primer año de medicina interna).

- 9 de marzo, 20:00 horas, nota de ingreso a cuarto piso:

Fue subida a cuarto piso sin previa valoración de medicina interna... En estos momentos se [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctor Nieves, médico residente de medicina interna).

En la historia clínica del 9 de marzo, elaborada por el médico interno de pregrado, se señala entre los antecedentes [REDACTED] s:

Hace dos años, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

- 11 de marzo, 12:00 horas:

[...] se encuentra en [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firmas: doctores [REDACTED] médico residente de medicina interna, y [REDACTED], médico adscrito).

- 11 de marzo, 13:00 horas:

[REDACTED]
[REDACTED] (nombres: doctores [REDACTED] médico residente de medicina interna de primer año, y [REDACTED], interno de pregrado).

Nota [REDACTED] l:

Se [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED] (nombre: [REDACTED] interno de pregrado).

- 15 de marzo, nota de alta:

En esta ocasión la enferma permaneció [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firmas: doctor [REDACTED] médico adscrito, y doctor [REDACTED] médico residente de medicina interna).

iii) [REDACTED]

- 27 de febrero, 9:10 hrs:

[...] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctor [REDACTED] médico adscrito).

- 11 de marzo:

Hago hincapié en que el traslado no fue autorizado por medicina interna. La he visto ocasionalmente en los últimos 14 años; se aplicaba [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma ilegible).

- 14 de marzo:

[...] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] (firma ilegible).

- 15 de marzo, 7:10 hrs:

Continúa con importante [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] (nombre: doctor [Redacted] médico
residente de medicina interna).

iv) [Redacted]

- 28 de febrero, 16.00 hrs:

Enterados de la paciente y ante [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] (hay dos firmas ilegibles).

v) [Redacted]

- 29 de febrero:

La paciente tiene [Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] (firma: doctor [Redacted] Nombre:
doctora [Redacted]).

- 11 de marzo:

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted]
[Redacted] (firma: doctores [Redacted] médico adscrito, y [Redacted] interno de
pregrado).

- 12 de marzo:

[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctor [REDACTED] médico adscrito).

- 15 de marzo:

En condiciones de egreso, no [REDACTED]
[REDACTED] (firma:
doctor [REDACTED], médico adscrito).

vi) [REDACTED]

- 29 de febrero:

Enterado del "montón" de problemas que tiene esta enferma: [REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: doctor [REDACTED], médico adscrito).

vii) [REDACTED]

- 15 de marzo, 9:00 horas:

Habrá que agregar a la lista de diagnósticos de esta paciente uno más, [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]
(nombre: doctora [REDACTED])

viii) Trabajo Social

- 22 de marzo:

[...] la paciente es conocida por su diagnóstico [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED] (firma: PTS [REDACTED]
[REDACTED]. Vo. Bo., trabajadora social [REDACTED] apellido ilegible).

4. Certificado de defunción

En el Certificado de defunción expedido por el doctor [REDACTED] se menciona como fecha del fallecimiento el [REDACTED]; como causas de la defunción "insuficiencia renal aguda... consecutiva a isquemia renal"; autoridad que ordenó la necropsia: Ministerio Público.

III. OBSERVACIONES

Esta Comisión Nacional comprobó anomalías que serán señaladas en esta parte del documento y que constituyen violaciones a los Derechos Humanos de la paciente [REDACTED] y de los ordenamientos legales e instrumentos internacionales que en cada caso se indican.

a) Sobre el informe del Director del hospital

En el informe referido en la evidencia 1, el Director señala que la señora [REDACTED] estuvo internada del [REDACTED], entre otras causas, por [REDACTED] [REDACTED] Reingresó el [REDACTED] [REDACTED]

Lo dicho por el Director es incorrecto y confuso, ya que el [REDACTED] a que se refiere correspondió a [REDACTED] (evidencia 3, inciso ii).

b) Sobre la [REDACTED]

Durante el primer internamiento de la paciente, su presión arterial se encontraba dentro de los límites normales, [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]), (evidencia 2, inciso iv).

Por otra parte, en la nota del 19 de noviembre de 1995 se solicitaron exámenes de química sanguínea y de electrolitos para determinar el tratamiento a seguir (evidencia 2, inciso iv); sin embargo, ese mismo día la señora [REDACTED] fue dada de alta sin que se le proporcionaran indicaciones sobre dicho tratamiento.

Al reingreso de la paciente, sus cifras de presión arterial eran altas: [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] (que disminuye rápidamente la presión arterial) (evidencia 3, inciso i).

De igual manera, se dio de alta a la paciente sin precisar el diagnóstico [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] (evidencia 3, inciso vi), sin que en el expediente obren constancias de que se haya realizado dicho examen.

c) Sobre la atención [REDACTED]

i) Se advierte una contradicción entre la nota de medicina preventiva, del 10 de noviembre de 1995 (evidencia 2, inciso iii), y la de ginecología del 13 de noviembre del mismo año (evidencia 2, inciso), ya que en la primera se sugiere no comentar nada a la paciente sobre [REDACTED] y en la segunda se le pide a ésta que acuda sus familiares para continuar seguimiento de contactos.

De lo anterior se deduce que no hay coordinación entre los diferentes servicios del hospital.

ii) En la nota de ingreso a Urgencias de [REDACTED], del 26 de febrero de 1996, se señala como diagnóstico probable "[REDACTED] [REDACTED]" (evidencia 3, inciso i). En casos como éste, lo indicado es corroborar el diagnóstico y manejarlo con inducto-conducción del [REDACTED], a fin de evitar la infección [REDACTED]a, entre otras complicaciones; sin embargo, y a pesar de que el 28 de febrero el médico residente señaló la posibilidad de suspender [REDACTED] no fue sino hasta el 5 de marzo que tomó una decisión, y ésta consistió en "dejar a evolución espontánea para [REDACTED] el cual tuvo lugar ese mismo día (evidencia 3, inciso i).

Sobre el particular, debe tenerse presente que [REDACTED] normal produce complejas alteraciones metabólicas que complican el control de [REDACTED] y pueden comprometer [REDACTED]; una de las complicaciones es la [REDACTED] de la paciente y, por tanto, el peligro de infección por [REDACTED]; es decir, el riesgo para la señora [REDACTED] y [REDACTED] era mayor que para las mujeres [REDACTED] y requería que [REDACTED] se atendiera bajo condiciones estrictas de [REDACTED]; estas condiciones solamente se pueden garantizar en la sala [REDACTED]; sin embargo, [REDACTED] fue atendido en la habitación de la paciente (evidencia 3, inciso i).

iii) El 27 de febrero de 1996 se señala que "no hay datos clínicos de [REDACTED] [REDACTED]" (evidencia 3, inciso i). Esta nota incluye una grave contradicción, puesto que no es posible que una persona presente una [REDACTED] [REDACTED].

Además de la ignorancia alarmante que se observa en la nota antes referida, cabe señalar que resulta igualmente preocupante que ella no haya sido revisada por el médico adscrito, ya que sólo aparece la firma del residente de segundo año.

iv) El 7 de marzo, el residente de primer año de [REDACTED] señaló que la paciente presentó [REDACTED] y le aplicó medicamentos [REDACTED] (evidencia 3, inciso i), pero no hace referencia a la nota del [REDACTED] del 10 de noviembre de 1995, en la que indica que [REDACTED] (evidencia 2, inciso iv). Ese mismo día, 7 de marzo de 1996, se dio de alta a la señora [REDACTED] del servicio de [REDACTED] "por mejoría" y al día siguiente se mencionó que [REDACTED] [REDACTED]" (evidencia 3, inciso i); sin embargo, en la historia clínica elaborada el 9 de marzo de 1996 en el servicio de medicina interna, se señaló la presencia de [REDACTED] y [REDACTED] ([REDACTED] [REDACTED]) (evidencia 3, inciso ii).

v) Asimismo, el 11 de marzo, el servicio de [REDACTED] señaló lo siguiente: "[REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]" (evidencia 3, inciso iv). No obstante lo anterior, no se realizó la revisión de [REDACTED] [REDACTED], según la nota médica del servicio de [REDACTED] a, "porque no contamos con medios necesarios para protección del personal..." (evidencia 3, inciso i), es decir que, al parecer, en la institución no había los elementos necesarios para poder tomar las precauciones universales tendentes a evitar la transmisión de la infección en el personal.

Finalmente, cabe resaltar que de acuerdo con las notas médicas, la atención en el servicio de [REDACTED] a la llevaron a cabo fundamentalmente médicos residentes e internos de pregrado (alumnos), ya que ellos elaboraron la mayoría de dichas notas. Las notas médicas de [REDACTED] no aparecen firmadas por el médico adscrito al servicio, lo que sugiere que en el caso de que se trata, no hubo la debida supervisión del trabajo de los alumnos por parte de los médicos adscritos (tutores) (evidencias 2 y 3), lo que se tradujo en evidentes complicaciones para la paciente.

d) Sobre [REDACTED]

El 10 de noviembre de 1995, el laboratorio clínico del hospital, con un solo resultado de prueba de [REDACTED] y sin prueba [REDACTED], reportó a la señora [REDACTED] como [REDACTED] (evidencia 2, inciso ii), sin que en el expediente se encuentre la nota en la que se fundamente el motivo de la solicitud formulada al laboratorio, ni de que se haya proporcionado información a la paciente acerca del objetivo del estudio y de sus probables resultados.

En el segundo ingreso, el 27 de febrero de 1996, bajo el criterio diagnóstico de [REDACTED] [REDACTED] el servicio de medicina preventiva sugirió la ministración de [REDACTED] a la señora [REDACTED] para prevenir [REDACTED] (evidencia 3, inciso iv); además, el 29 de febrero el servicio de [REDACTED] señaló que se justificaba el uso del [REDACTED] por la misma razón (evidencia 3, inciso v); sin embargo, no se le administró dicho medicamento sin que consten en las notas médicas las causas de tal decisión.

e) Sobre el estado nutricional de la paciente

En virtud de que la señora [REDACTED] padeció [REDACTED] durante [REDACTED], había perdido aproximadamente 15 kilos de peso (evidencia 2, inciso i) y tenía alteraciones [REDACTED] [REDACTED] (evidencias 2, inciso ii, y 3, inciso i), se puede concluir que tanto su estado nutricional y metabólico como [REDACTED] eran deficientes; no obstante, no existen en el expediente especificaciones para la dieta de la paciente.

Por todo lo anteriormente expuesto se concluye que la señora [REDACTED] recibió una atención médica deficiente durante su estancia en el Hospital General "Dr. Miguel Silva", de Morelia. En consecuencia, los hechos señalados en las evidencias 2 y 3 son violatorios de los artículos 4o., párrafo cuarto, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, que garantiza a todas las personas el derecho a la protección de la salud; 2o., párrafo segundo, de la Ley General de Salud, que establece que ese derecho tiene, entre otras finalidades, prolongar y mejorar la calidad de vida, y 48 del Reglamento de la

Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, que dispone que los usuarios tienen derecho a recibir prestaciones de calidad idónea; y a gozar de una atención profesional y éticamente responsable y de un trato digno y respetuoso.

Asimismo, los hechos referidos en la evidencia 3, inciso i, son violatorios del artículo 19, fracción II, del Reglamento antes citado, que señala como obligación del establecimiento prestador del servicio, la de vigilar que dentro del mismo se apliquen las medidas de seguridad e higiene necesarias para la "protección de la salud del personal expuesto por su ocupación".

Lo señalado en las evidencias 2, inciso iv, y 3, inciso i, permiten concluir que no se da capacitación a los internos de pregrado ni a los médicos residentes de ginecología y obstetricia, lo que transgrede los artículos 3o., fracción VIII; 89, 90, fracciones I y III, y 95, de la Ley General de Salud, relativos al desarrollo de la enseñanza, la formación, capacitación y actualización de recursos humanos para la salud, así como a las facilidades que los establecimientos de salud deben otorgar para cumplir con ese objetivo, y el numeral 5.4, inciso c, de la Norma Oficial Mexicana para la Prevención y Control de la Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (NOM-010-SSA2-1993), que dispone que las autoridades de salud deberán capacitar al personal a fin de sensibilizarlo y mejorar la atención de los pacientes con ██████████

Los hechos referidos en la evidencia 3, inciso i, contravienen lo previsto por los artículos 1o., 2o., y 7o., de la Declaración Universal de Derechos Humanos; 24 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, ratificada por México el 24 de marzo de 1981, y 2.2 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ratificado por México el 23 de marzo de 1981, que enuncian el derecho a la igualdad y a la dignidad de todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición, y tienen, sin distinción, derecho a igual protección de la ley contra toda discriminación.

Por lo expuesto, esta Comisión Nacional de Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor Gobernador, las siguientes:

IV. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Instruya a quien corresponda para que provea lo necesario a fin de que se inicie una investigación administrativa respecto de la atención médica prestada a la señora AMP en el Hospital General "Dr. Miguel Silva", en Morelia, con objeto de determinar si existió o no responsabilidad de servidores públicos de ese nosocomio. Si se encuentran elementos suficientes para determinar que hubo responsabilidad administrativa, se apliquen las sanciones que correspondan, y si tales elementos conducen a presumir la existencia de hechos constitutivos de algún delito, imputables a alguno o a algunos servidores públicos del referido hospital, se dé vista al Ministerio Público.

SEGUNDA. Instruya al titular de los Servicios Coordinados de Salud en el Estado de Michoacán para que realice las acciones necesarias, tendentes a proporcionar al Hospital General "Dr. Miguel Silva" todos los recursos materiales que se requieran para atender la infección por el VIH y poner en práctica las medidas de precaución universalmente aceptadas con objeto de evitar la transmisión de dicha infección a los trabajadores del establecimiento, de modo que ese personal esté en aptitud de proporcionar a los pacientes una atención adecuada.

TERCERA. Instruya a quien corresponda a efecto de que se emita una circular que contenga instrucciones precisas para que se asegure que los médicos adscritos al Hospital General "Dr. Miguel Silva" supervisen adecuadamente el trabajo de los médicos residentes e internos y, en definitiva, se responsabilicen del servicio.

CUARTA. Ordene a quien corresponda que se agilicen las acciones tendentes a dar cumplimiento a las instrucciones dictadas por el doctor [REDACTED], Director General de Epidemiología, dependiente de la Subsecretaría de Servicios de Salud, a que se refiere el apartado G del capítulo Hechos.

En ningún caso podrá invocarse la presente Recomendación en contravención del orden jurídico nacional ni de los principios sustentados en la materia por los organismos internacionales de los que México es parte.

La presente Recomendación, de acuerdo con lo señalado en el artículo 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, tiene el carácter de pública y se emite con el propósito fundamental de hacer una declaración respecto de una conducta irregular cometida por servidores públicos en el ejercicio de las facultades que expresamente les confiere la ley, y de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o de cualesquiera otras autoridades competentes a fin de que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trata.

Las Recomendaciones de la Comisión Nacional de Derechos Humanos no pretenden, en modo alguno, desacreditar a las instituciones ni constituyen una afrenta o agravio a las mismas o a sus titulares, sino que, por el contrario, deben ser concebidas como instrumentos indispensables en las sociedades democráticas y en los Estados de Derecho para lograr su fortalecimiento por medio de la legitimidad que, con su cumplimiento, adquieren autoridades y funcionarios ante la sociedad. Dicha legitimidad se robustecerá de manera progresiva cada vez que se consiga que aquéllas y éstos sometan su actuación a la norma jurídica y a los criterios de justicia que conlleva el respeto a los Derechos Humanos.

De conformidad con el artículo 46 de la Ley de la Comisión Nacional de Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta Recomendación, en su caso, nos sea informada dentro del término de 15 días hábiles siguientes a esta notificación.

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, solicito a usted que, en su caso, las pruebas correspondientes al cumplimiento de la Recomendación se envíen a esta

Comisión Nacional dentro de un término de 15 días hábiles siguientes a la fecha en que se haya concluido el plazo para informar sobre la aceptación de la misma.

La falta de presentación de pruebas dará lugar a que se interprete que la presente Recomendación no fue aceptada, por lo que la Comisión Nacional de Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esta circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional

1 Debido a que las Recomendaciones de la Comisión nacional de Derechos Humanos son de carácter público, en respeto a la confidencialidad de la paciente que se menciona en este caso, sólo se asientan las iniciales de su nombre; sin embargo y con independencia de los antecedentes que las autoridades tienen ya en su poder, se acompaña un anexo con el nombre completo para el conocimiento del destinatario de este documento.

2 [REDACTED].

3 [REDACTED].

4 [REDACTED]