

RECOMENDACIÓN 20/2007

Datos Confidenciales	Área	Fecha de Clasificación	Clasificación	Fundamento Legal	Periodo de Clasificación	Página
<p>NOMBRE O SEUDÓNIMO, FIRMAS Y RÚBRICAS, PARENTESCO, VÍNCULO SOCIAL DE COMPADRAZGO, HUELLAS DACTILARES, SEXO, EDAD, FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN ACTAS DE NACIMIENTO Y DEFUNCIÓN, NACIONALIDAD, ESTADO CIVIL, NÚMERO DE SEGURIDAD SOCIAL, REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES (RFC), CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN (CURP), DIAGNÓSTICO MÉDICO, NÚMERO DE EXPEDIENTE CLÍNICO, CONDICIÓN DE SALUD, DATOS FÍSICOS Y/O FISIONÓMICOS, DICTÁMENES MÉDICOS Y PSICOLÓGICOS, EVALUACIONES Y OPINIONES MÉDICO PSICOLÓGICAS, 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, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN LA CREDENCIAL DE ELECTOR, CLAVE DE ELECTOR, NÚMERO OCR, IMÁGENES FOTOGRAFICAS DE PERSONAS FÍSICAS, CREENCIAS RELIGIOSAS, ORIGEN RACIAL O ÉTNICO, MEDIA FILIACIÓN, FOTOGRAFÍA, TIPO DE SANGRE, ESTATURA Y PESO, IDEOLOGÍA POLÍTICA, REFERENCIAS LABORALES, OCUPACIÓN, ESCOLARIDAD, NARRACIÓN DE HECHOS, DOMICILIO, DOMICILIOS EN LOS QUE SE ADVIERTA LA FACHADA, CASAS VECINAS E INTERIOR DE INMUEBLES, NÚMEROS TELEFÓNICOS Y CORREOS ELECTRÓNICOS DE TERCEROS, PERSONAS QUEJOSAS Y/O AGRAVIADAS, ASÍ COMO NOMBRES, FIRMAS, CARGOS, ADSCRIPCIONES DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS A QUIENES SE REALIZAN IMPUTACIONES SIN QUE EXISTAN CONSTANCIAS QUE ACREDITEN DE MANERA DEFINITIVA SU RESPONSABILIDAD RESPECTO A LAS MISMAS, SITUACIÓN JURÍDICA DE UNA PERSONA, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DE PERSONA MORAL, DATOS CONTENIDOS EN LA CÉDULA PROFESIONAL, DATOS CONTENIDOS EN EL TÍTULO PROFESIONAL, DATOS DE VEHÍCULOS DE PARTICULARES (NÚMERO DE PLACAS, NÚMERO DE SERIE, NÚMERO DE MOTOR, MODELO, MARCA, ETC.), NÚMEROS DE CUENTAS BANCARIAS Y DE TARJETAS DE CRÉDITO, CLAVE DE TRABAJO, NÚMERO DE EMPLEADO Y/O NÚMERO DE NOMBRAMIENTO, CAPITAL SOCIAL, DATOS DE IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE INSTITUCIONES EDUCATIVAS, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN LA LICENCIA DE CONDUCIR, MEDIDAS Y COLINDANCIA DE PARCELAS, DATOS PERSONALES CONTENIDOS EN EL PASAPORTE, NÚMERO DE VUELO O CÓDIGO DE RESERVA, NOMBRE DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS A QUIENES SE REALIZAN IMPUTACIONES SIN QUE EXISTAN CONSTANCIAS QUE ACREDITEN DE MANERA DEFINITIVA SU RESPONSABILIDAD, NOMBRE DE PERSONAS SERVIDORAS PÚBLICAS ENCARGADAS DE LA ADMINISTRACIÓN Y PROCURACIÓN DE JUSTICIA Y/O ENCARGADAS DE REALIZAR LABORES DE SEGURIDAD PÚBLICA Y/O NACIONAL, NOMBRE DE AUTORIDADES RESPONSABLES, ESCRITURA PÚBLICA, NÚMERO DE CARTILLA DEL SERVICIO MILITAR NACIONAL, CLAVE DE INCORPORACIÓN A INSTITUCIÓN EDUCATIVA, REFERENCIA A MEDIOS DE INFORMACIÓN, NOTAS PERIODÍSTICAS Y ENCABEZADOS DE LAS NOTAS PERIODÍSTICAS RELACIONADOS CON LOS CASOS (SOLO SI SE VINCULAN DIRECTAMENTE CON LA IDENTIFICACIÓN DE PERSONAS), NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DE PERSONA PRIVADA DE DA LIBERTAD (CEFERESOS), UBICACIÓN O MÓDULO O ESTANCIA O DORMITORIO QUE OCUPAN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS PENITENCIARIOS MATRÍCULA O NÚMERO DE SERIE DE ARMA DE FUEGO Y FECHA DE INGRESO A LOS CENTROS FEDERALES DE READAPTACIÓN SOCIAL (CEFERESOS) O A INSTITUCIONES DE RECLUSIÓN O DE INTERNAMIENTO PARA ADOLESCENTES.</p>	<p>Primera Visitaduría General</p>	<p>07 de julio y 08 de agosto de 2023, mediante acuerdos de la Décima Séptima y Décimo Novena Sesiones Extraordinarias del Comité de Transparencia</p>	<p>CONFIDENCIAL</p>	<p>Artículo 113, Fracción I de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública, en virtud de tratarse de información que contiene datos personales concernientes a personas identificadas o identificables.</p>	<p>INDEFINIDO, en consideración al criterio directivo previsto en el Lineamiento Trigésimo Octavo de los Lineamiento Generales para la Clasificación y Desclasificación de la Información, hasta en tanto las personas facultadas para ello, otorguen el consentimiento expreso al que hace referencia el artículo 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública.</p>	<p>1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15.</p>



Síntesis: El 19 de octubre de 2006, el señor [REDACTED]” presentó una queja mediante la que manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de su sobrino, el [REDACTED] [REDACTED]”, atribuidos al personal médico del Hospital Regional Primero de Octubre del Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en razón de que dicho menor, que contaba con [REDACTED], fue intervenido quirúrgicamente en ese nosocomio el 15 de febrero de 2006 por un [REDACTED]; [REDACTED] [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED].

Agregó que el médico tratante, de apellido Mora, al dialogar con su [REDACTED], la señora [REDACTED], sostuvo que el [REDACTED] presentaba [REDACTED] y que enviaría a analizar [REDACTED], por lo que debían esperar los resultados; sin embargo, el 29 de agosto de 2006, personal de ese nosocomio le comunicó a su [REDACTED] que el “doctor [REDACTED]” ya no trabajaba en ese nosocomio y que serían atendidos por el doctor [REDACTED], del turno vespertino, y que al presentarse con el nuevo facultativo, una persona del archivo le expresó que tenía que esperar hasta el final, ya que su expediente se encontraba en el área de queja médica.

Finalmente, refirió que el [REDACTED] la [REDACTED] del [REDACTED] se presentó a consulta con el doctor [REDACTED], sin que aún hubiese encontrado el expediente de su [REDACTED], argumentándole que seguía en “queja médica”. Por lo anterior, en la misma fecha se presentaron en la Fiscalía Central de Investigación para Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, e interpusieron un denuncia de hechos a la que le correspondió el número FSP/T3/01976/08-09, de la cual, hasta el momento, no les han proporcionado informes, y consideran que existe dilación en la integración de la citada indagatoria.

Del análisis realizado a las constancias y evidencias que integran el expediente de queja, esta Comisión Nacional observó que existieron elementos que permitieron acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud, imputables al personal médico del Hospital Regional Primero de Octubre, en agravio del [REDACTED] [REDACTED]”.

Para esta Comisión Nacional se acreditó que el personal del Servicio de Cirugía Pediátrica en el Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, responsable de la atención del [REDACTED] [REDACTED], incumplió lo señalado en los

artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 2o.; 23; 32; 33; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como 19 del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud, mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable.

De igual manera, se omitió observar el contenido de las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 10.1, y 10.2, incisos a), b) y d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales.

Asimismo, se dejó de observar lo dispuesto por los artículos 1o.; 2o.; 3o.; 4o.; 7o.; 11, apartado B, primer párrafo; 21, y 28, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que tienen por objeto garantizar la tutela y el respeto de los derechos fundamentales de los menores, contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y establecen la obligación de las personas que tengan a su cuidado a menores de edad de procurarles una vida digna, con el pleno y armónico desarrollo de su personalidad en el seno de la sociedad y las instituciones, así como a protegerlos contra toda forma de maltrato, daño, perjuicio, agresión y abuso, que afecte su integridad física y mental, además de su pleno y armónico desarrollo.

Por lo anterior, resultó evidente que la actuación del personal médico del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, responsable de la atención del [REDACTED], no se apegó a lo establecido en los artículos 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que disponen la obligación que tienen los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

Por último, respecto de la probable dilación en la integración de la indagatoria FSP/T3/01976/08-09, este Organismo Nacional no emitió pronunciamiento alguno

contra la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, en virtud de que dicha indagatoria fue remitida a la Procuraduría General de la República en septiembre de 2006, encontrándose actualmente en integración.

En consecuencia, el 21 de junio de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 20/2007, dirigida al Director General del Instituto de Seguridad Social y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, a quien se solicitó que ordene la realización de los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los familiares del menor agraviado, a quien les asista el derecho, les sea reparado el daño causado, en virtud de las consideraciones planteadas en la Recomendación en cita y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; por otra parte, que se brinde al [REDACTED] la asistencia médica, así como el apoyo psicoterapéutico necesario de manera vitalicia, derivado de las repercusiones que en un futuro pueda presentar, en relación con los hechos materia de la citada Recomendación.

Asimismo, que se amplíe la vista que se le dio por parte de la Subdirección de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al Órgano Interno de Control en dicho Instituto, dentro del expediente que actualmente integra, con el propósito de que sean consideradas en el procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos del ISSSTE adscritos al Hospital Regional Primero de Octubre, por los hechos cometidos en agravio del [REDACTED], y se informe a esta Comisión Nacional sobre los avances del mismo.

Finalmente, que gire las instrucciones administrativas necesarias tendentes a garantizar que se cumpla con los protocolos de estudios correspondientes, encaminados a integrar diagnósticos precisos, con el fin de que se proporcione atención de calidad a los pacientes que acudan a los hospitales dependientes del ISSSTE, para que se eviten actos como los que dieron origen a la presente Recomendación, así como para que se brinde a la Mesa XXI-DDF, de la Delegación Metropolitana de la Procuraduría General de la República en esta ciudad capital, todo el apoyo legal y documental necesario a efecto de que la averiguación que se instruye en esa institución sea resuelta conforme a Derecho corresponda.

RECOMENDACIÓN 20/2007

México, D. F., 21 de junio de 2007

CASO DEL MENOR [REDACTED]

Lic. Miguel Ángel Yunes Linares,
Director General del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los
Trabajadores del Estado

Distinguido señor Director:

La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto por los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1o.; 3o., párrafo primero; 6o., fracciones II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y IV; 44; 46, y 51, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 128, 129, 130, 131, 132, 133 y 136 de su Reglamento Interno, ha examinado los elementos contenidos en el expediente 2006/4879/1/Q, relacionados con la queja interpuesta por el señor [REDACTED], y vistos los siguientes:

I. HECHOS

El 19 de octubre de 2006 el señor [REDACTED] presentó una queja ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, la cual, por razones de competencia, se remitió ese mismo día a esta Comisión Nacional, mediante la que manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos en agravio de su [REDACTED] [REDACTED], atribuidos al personal médico del Hospital Regional Primero de Octubre del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en razón de que dicho menor, que cuenta con [REDACTED], fue [REDACTED] [REDACTED], los cuales le fueron [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], desprendiéndose que sólo presentaban [REDACTED], por lo que no debieron serle [REDACTED].

Agregó que el médico tratante, al dialogar con su [REDACTED], la señora [REDACTED]”, sostuvo que el [REDACTED] presentaba [REDACTED] y que enviaría a analizar lo [REDACTED], por lo que debían esperar los resultados; sin embargo, el 29 de agosto de 2006, personal de ese nosocomio le comunicó a su [REDACTED] que el “doctor [REDACTED]” ya no trabajaba en ese nosocomio y que serían atendidos por el doctor [REDACTED], del turno vespertino; que al presentarse con el nuevo facultativo, una persona del archivo le expresó que se tenía que esperar hasta el final, ya que su

expediente se encontraba en el área de queja médica, por lo que decidió entrevistarse con la encargada de esa unidad, sin obtener ninguna respuesta.

Finalmente, refirió que el 5 de septiembre del año próximo pasado, la [REDACTED] del [REDACTED] se presentó a consulta con el doctor [REDACTED], sin que se hubiese encontrado el expediente de su [REDACTED], argumentándole que seguía en “queja médica”. Por lo anterior, en la misma fecha se presentaron en la Fiscalía Central de Investigación para Servidores Públicos de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal e interpusieron un denuncia de hechos a la que le correspondió el número FSP/T3/01976/08-09, de la cual, hasta el momento, no les han proporcionado informes, considerando que existe dilación en la integración de la citada indagatoria.

II. EVIDENCIAS

En este caso las constituyen:

A. El escrito de queja presentado el 19 de octubre de 2006 ante la Comisión de Derechos Humanos del Distrito Federal, por el señor [REDACTED], el que por razones de competencia se remitió a esta Comisión Nacional el mismo día.

B. La nota de valoración psicológica del 29 de marzo de 2006, del Área de Psicología y Psicoterapia de la Subdirección General Médica del ISSSTE, de la cual se desprende que el “niño presenta [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED], [REDACTED].”

C. El oficio 600.613.1 SADH/5762/06, 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/5864/06, del 6 de diciembre de 2006, recibido en esta Comisión Nacional el 7 del mes y año citados, suscrito por el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al que anexó el oficio 090201.1/620/Q-164/06-11, del 28 de noviembre de 2006, mediante el cual el Director del Hospital Regional Primero de Octubre rindió un informe sobre la atención médica proporcionada al [REDACTED] “[REDACTED]” y adjuntó copia del expediente clínico del agraviado.

D. El oficio 600.613.1 SADH/0162/07, 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0258/07, del 19 de enero de 2007, recibido en esta Comisión Nacional el 23 del mismo mes, por el cual el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó que los miembros del Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en Sesión Ordinaria Número 01/07, del 15 de enero del presente año, emitieron opinión médica, declarando que no se agotaron los medios de diagnóstico en la atención proporcionada al [REDACTED] [REDACTED], por parte de los médicos del Servicio de Cirugía

Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre, por lo que sugirieron a esa Subdirección realizar, conforme a Derecho, el pago por concepto de indemnización que correspondiera; asimismo, precisó que, ante la presunción de que pudiera existir responsabilidad de servidores públicos, daría vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE, para los efectos legales conducentes.

E. La opinión médica emitida el 23 de marzo de 2007, por la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas sobre la atención médica otorgada al ██████ "█████", en el Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE.

F. El oficio 600.613.1 SADH/02105/07, 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/1926/07, del 2 de mayo de 2007, recibido en esta Comisión Nacional el 3 del mismo mes, y suscrito por el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, a través del cual envió copia del oficio 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0866/07, del 23 de febrero del año en curso, con el que la citada Subdirección dio vista de los hechos al Órgano Interno de Control en el ISSSTE, con el propósito de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación, al considerar que pudiera existir una responsabilidad de servidores públicos.

G. El acta circunstanciada del 4 de mayo de 2007, en la que consta la comunicación telefónica sostenida por personal de esta Comisión Nacional con el señor ██████", a través de la cual precisó que la averiguación previa iniciada con motivo de la denuncia presentada ante la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, el día 5 de septiembre de 2006, se radicó en la Procuraduría General de la República y se encuentra en integración a cargo de la titular de la Mesa XXI-DDF de la Delegación Metropolitana de la PGR en esta ciudad capital, lo cual fue ratificado a este Organismo Nacional el 7 de mayo de 2007 por la Directora de Quejas e Inspección de la Dirección General de Inspección y Promoción de Derechos Humanos de la Subprocuraduría de Derechos Humanos, Atención Víctimas y Servicios a la Comunidad de la Procuraduría General de la República.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El 10 de febrero de 2006, el ██████ ██████", acompañado de su señora ██████ "█████", ingresó al Servicio de Pediatría del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, en esta ciudad capital, al presentar ████████████████████, importante aumento de dolor en ██████ y ██████████ y ██████ ██████████, por lo cual en esa fecha fue valorado por ██████████

desechando el especialista en ese momento [REDACTED] y quedando en espera de [REDACTED] para descartar [REDACTED].

El 13 de febrero de ese año, los médicos adscritos al Servicio de Pediatría, al contar con el reporte de [REDACTED], determinaron enviarlo a piso y continuar con el protocolo de estudio, y el paciente fue auscultado el 14 del mes y año citados, en espera de procedimiento quirúrgico para el día siguiente; asimismo, el menor fue revisado por el anestesista, quien lo calificó con un riesgo [REDACTED], e indicó [REDACTED], [REDACTED] y pasar a [REDACTED].

El 15 de febrero de ese año, el médico cirujano [REDACTED] así como el doctor [REDACTED], residente de primer año, adscritos al Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre, procedieron a [REDACTED] al menor, obteniendo [REDACTED], los cuales fueron enviados a patología con el fin de realizar un [REDACTED] [REDACTED] y en el que se diagnosticó al [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y que el [REDACTED] únicamente con [REDACTED] [REDACTED].

Por lo anterior, el 5 de septiembre de 2006, los familiares del menor agraviado presentaron una denuncia de hechos ante la Unidad Especializada en Investigación de Delitos Cometidos por Servidores Públicos y contra la Administración de Justicia de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal, razón por la cual se radicó la averiguación previa FSP/T3/01976/06-09, misma que fue remitida en septiembre de 2006 a la Procuraduría General de la República, encontrándose actualmente en integración.

Por su parte, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, mediante el oficio 600.613.1 SADH/0162/07, 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0258/07, del 19 de enero de 2007, informó a esta Comisión Nacional que los miembros del Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en Sesión Ordinaria Número 01/07, del 15 de enero del presente año, emitieron su opinión médica, declarando que no se agotaron los medios de diagnóstico en la atención proporcionada al [REDACTED] [REDACTED]" por parte de los médicos del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre, por lo que sugirieron a esa Subdirección realizar, conforme a Derecho, el pago por concepto de indemnización que correspondiera.

Finalmente, ante la presunción de que pudiera existir responsabilidad de servidores públicos, la Subdirección de Atención al Derechohabiente del ISSSTE,

con el oficio 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0866/07, del 23 de febrero del año en curso, dio vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE para los efectos legales conducentes.

IV. OBSERVACIONES

Antes de iniciar el análisis de los hechos que motivaron la violación a los Derechos Humanos del ██████████ ██████████, por servidores públicos del ISSSTE, es necesario establecer que este Organismo Nacional no se pronuncia en contra de la Procuraduría General de Justicia del Distrito Federal por una supuesta dilación en la integración de la averiguación previa iniciada el 5 de septiembre de 2006, con motivo de la denuncia presentada por los familiares del agraviado, en virtud de que dicha indagatoria fue remitida a la Procuraduría General de la República en el mes y año citados, encontrándose actualmente en integración, situación por la que tampoco se pronuncia respecto de esta última autoridad.

Del análisis-lógico jurídico realizado a las constancias y evidencias que integran el presente expediente de queja, esta Comisión Nacional observa que existen elementos que permiten acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud, imputables al personal médico del Hospital Regional Primero de Octubre, en agravio del ██████████”, en razón de las siguientes consideraciones:

Mediante el oficio 600.613.1 SADH/5762/06, 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/5864/06, del 6 de diciembre de 2006, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE remitió el diverso 090201.1/620/Q-164/06-11, del 28 de noviembre de 2006, suscrito por el Director del Hospital Regional Primero de Octubre, a través del cual rindió un informe sobre la atención médica proporcionada al ██████████ “█████████”, y adjuntó copia del expediente clínico del agraviado, del que se desprendió que el 9 de febrero de 2006 el ██████████ “█████████” acudió por tercera ocasión al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, por presentar ██████████, ██████████ y ██████████, y fue auscultado por el doctor ██████████, médico adscrito a urgencias pediátricas del citado nosocomio, quien requirió exámenes de laboratorio y valoración por cirugía pediátrica, y al contar con ██████████, ██████████ ██████████ para descartar ██████████, así como la práctica de ultrasonido y ante la imposibilidad de establecer de primera instancia un diagnóstico preciso, requirió la valoración de un médico especialista y en atención al ██████████ observadas por el ultrasonido se determinó realizar ██████████ y ██████████ ██████████.

Por lo anterior, el 10 de febrero de 2006 el menor fue ingresado al Servicio de Pediatría del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, con el propósito de realizarle un protocolo de estudio, pero al no encontrarse en ayuno no se le efectuó la [REDACTED]; igualmente fue valorado en Cirugía Pediátrica, y se desechó en ese momento el tratamiento quirúrgico. El 13 de febrero de ese año, el médico cirujano [REDACTED], así como el médico de apellido "[REDACTED]", residente de segundo grado de Pediatría, ambos adscritos al Servicio de Pediatría, al contar con el reporte de [REDACTED], indicaron que el paciente se encontraba dentro de los parámetros normales y determinaron enviarlo a piso para continuar con el protocolo de estudio.

Al día siguiente, el paciente fue auscultado por el doctor [REDACTED], quien indicó que un día antes se le practicó una [REDACTED] y estaba en espera de procedimiento quirúrgico para el día siguiente; asimismo, el [REDACTED] fue revisado por el anestesista, el doctor [REDACTED], Jefe de Servicios de Anestesia, quien lo calificó con un [REDACTED], e [REDACTED], [REDACTED] y pasar a [REDACTED].

El 15 de febrero de 2006, una vez obtenida la hoja firmada de consentimiento informado por parte de los familiares del agraviado, el médico adscrito, [REDACTED], y el médico residente de primer año de Cirugía, de apellido [REDACTED], ambos adscritos al Servicio de Cirugía Pediátrica, procedieron a realizarle al [REDACTED] una [REDACTED], en la que realizaron la [REDACTED], los cuales fueron enviados a la especialidad de Patología por probable [REDACTED].

En virtud de lo expuesto, se solicitó la opinión médica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la cual se advirtió que, efectivamente, el paciente acudió el 9 de febrero de 2006 al Servicio de Urgencias Pediátricas del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, y fue valorado por el doctor Colín, médico adscrito al citado servicio, quien encontró el [REDACTED], por lo que se requirieron exámenes de laboratorio y valoración por cirugía pediátrica, y al contar con antecedente de [REDACTED], [REDACTED] para descartar [REDACTED], así como la práctica de [REDACTED], y ante la imposibilidad de establecer de primera instancia un diagnóstico preciso, se ponderó la valoración de un médico especialista.

Asimismo, el 10 de febrero de 2006, el [REDACTED] fue valorado por los doctores de apellidos [REDACTED], en Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, quienes observaron [REDACTED] en [REDACTED] y [REDACTED] importante; sin embargo, por lo significativo del dolor, el [REDACTED] [REDACTED] y al conocer el reporte emitido por el ultrasonido de calcificaciones, se determinó ingresar al paciente para protocolo de estudio y realizarle [REDACTED], así como una [REDACTED] [REDACTED], la cual no se llevó a cabo al no encontrarse el agraviado en ayuno, descartándose [REDACTED].

El 13 de febrero de 2006, el médico [REDACTED] y el médico residente de segundo año de apellido [REDACTED], ambos adscritos al Servicio de Pediatría de dicho hospital, al contar con el reporte de [REDACTED], el cual indicaba que el paciente se encontraba en parámetros normales, procedieron a enviarlo a piso y continuar con el protocolo de estudio, prescribiendo en su atención [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED], con cuidado generales de enfermería, control de líquidos y hielo en [REDACTED].

El 14 del mes y año citados, el agraviado fue auscultado por el doctor [REDACTED], médico residente de segundo año de Pediatría, en espera del resultado de la [REDACTED] y en posibilidad de procedimiento quirúrgico para el día siguiente, quien agregó a sus prescripciones [REDACTED] a partir de las 22:00 horas; asimismo, el menor fue revisado por el doctor [REDACTED], Jefe de Servicios de Anestesia, quien lo calificó con un [REDACTED], e indicó [REDACTED], [REDACTED] y [REDACTED].

Al día siguiente, el menor "[REDACTED]" fue intervenido quirúrgicamente por el médico adscrito [REDACTED], así como por el doctor [REDACTED], residente de primer grado de Cirugía General, adscritos ambos al Servicio de Cirugía Pediátrica, de quienes se puede establecer, en opinión de los servicios periciales de esta Comisión Nacional, que le brindaron una atención inadecuada al agraviado, toda vez que se precipitaron en el tratamiento practicado, debido a que no existía una indicación urgente para llevar a cabo [REDACTED], ya que los [REDACTED] fueron reportados dentro de lo normal, el ultrasonido refirió [REDACTED] en relación con [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED] a [REDACTED] y [REDACTED], y la [REDACTED] no fue reportada o no se contó con la constancia que acreditara que así hubiera ocurrido.

En ese orden de ideas, para este Organismo Nacional resulta importante destacar que si bien es cierto que los facultativos que intervinieron [REDACTED]

consideraron un [REDACTED] como posibilidad de diagnóstico, también lo es que los [REDACTED] suelen presentarse con la aparición de un [REDACTED], generalmente [REDACTED] o [REDACTED], con una [REDACTED] y [REDACTED] a veces en la superficie irregular, por lo que de manera previa a realizar la cirugía resultaba procedente llevar a cabo otros estudios, además de los [REDACTED] y la [REDACTED], como lo es la [REDACTED], con el propósito de establecer un diagnóstico diferencial que se presenta en [REDACTED] y [REDACTED], debido a su gran sensibilidad y especificidad, y en la que se logra establecer con toda precisión aumento de la captación a nivel [REDACTED] con motivo de la [REDACTED], y si posteriormente de realizar esas pruebas complementarias existían dudas respecto del diagnóstico, procedía entonces efectuar la intervención con el fin de llegar a un juicio definitivo.

De igual manera, se omitió efectuar una [REDACTED] ante los hallazgos descritos, toda vez que antes de asumir una conducta tan agresiva como resultó la [REDACTED], se debió integrar un diagnóstico preciso, sobre todo por las repercusiones futuras en el paciente. Por lo anterior, se puede determinar que el médico [REDACTED], adscrito al Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, no efectuó un protocolo de estudio completo, ya que si bien es cierto que se llevó a cabo la [REDACTED] y los [REDACTED], también lo es que omitió realizar la [REDACTED], la [REDACTED] y durante el procedimiento quirúrgico una [REDACTED] que permitiera establecer correctamente el diagnóstico y, por ende, el tratamiento adecuado a seguir. En consecuencia, la cirugía aplicada al menor fue innecesaria, lo que se fundamentó con el reporte de Hispatología, en el cual se precisó que el [REDACTED] se presentó sin alteraciones [REDACTED] y el derecho únicamente refirió [REDACTED].

Por lo expuesto, para esta Comisión Nacional se acreditó que el personal del Servicio de Cirugía Pediátrica en el Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, responsable de la atención del [REDACTED]", incumplió lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y 1o.; 2o.; 23; 32; 33; 34, fracción II, y 51, de la Ley General de Salud; 48 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como 19 del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, que establecen el derecho de todo paciente a que se proteja su salud mediante la obtención de una atención oportuna, de calidad idónea, profesional y éticamente responsable.

Igualmente, se omitió observar el contenido de las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los instrumentos

internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, en términos del artículo 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, de conformidad con los artículos 12.1, y 12.2, incisos c) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, así como 10.1, y 10.2, incisos a), b) y d), del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, para asegurar la plena efectividad y alcance del más alto nivel de salud para todos los individuos, que establecen el margen mínimo de calidad en los servicios médicos que proporciona el Estado a su población, y reconocen la más amplia protección y asistencia posibles a la familia como elemento natural y fundamental de la sociedad, especialmente para su constitución y mientras sea responsable del cuidado y educación de sus hijos, los que ratifican el contenido del artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas al disfrute de un servicio médico de calidad, y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Asimismo, se dejó de observar lo dispuesto por los artículos 1o.; 2o.; 3o.; 4o.; 7o.; 11, apartado B, primer párrafo; 21, y 28, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes, que tienen por objeto garantizar la tutela y el respeto de los derechos fundamentales de los menores, contemplados en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y establecen la obligación de las personas que tengan a su cuidado a menores de edad de procurarles una vida digna, con el pleno y armónico desarrollo de su personalidad en el seno de la sociedad y las instituciones, así como a protegerlos contra toda forma de maltrato, daño, perjuicio, agresión y abuso, que afecte su integridad física y mental, además de su pleno y armónico desarrollo.

Por lo anterior, es evidente que la actuación del personal médico del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, responsable de la atención del [REDACTED] [REDACTED]", no se apegó a lo establecido en los artículos 8o., fracciones I y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que disponen la obligación que tienen los servidores públicos de cumplir con el servicio encomendado y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause su suspensión o deficiencia, o implique el incumplimiento de cualquier disposición legal, reglamentaria o administrativa relacionada con el servicio público.

Para esta Comisión Nacional no pasa inadvertido que con el oficio 600.613.1 SADH/0162/07, 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0258/07, del 19 de enero de 2007, el Subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE informó que los

miembros del Comité de Quejas Médicas de ese Instituto, en Sesión Ordinaria Número 01/07, del 15 de enero del presente año, emitieron una opinión médica declarando que no se agotaron los medios de diagnóstico en la atención proporcionada al [REDACTED] [REDACTED]", por parte de los médicos del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre, por lo que sugirieron a esa Subdirección realizar, conforme a Derecho, el pago por concepto de indemnización que correspondiera.

Asimismo, tampoco pasa inadvertido que la Subdirección de Atención y Orientación al Derechohabiente del ISSSTE dio vista al Órgano Interno de Control en el ISSSTE, para los efectos legales conducentes.

Finalmente, si bien es cierto que una de las vías previstas en el sistema jurídico mexicano para lograr la reparación del daño derivado de la responsabilidad profesional consiste en plantear la reclamación ante el órgano jurisdiccional competente, también lo es que el Sistema No Jurisdiccional de Protección de los Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 1915, 1917 y 1918 del Código Civil Federal, así como 1o., 2o. y 9o. de la Ley Federal de Responsabilidad Patrimonial del Estado, prevén la posibilidad de que al acreditarse una violación a los Derechos Humanos atribuible a un servidor público del Estado, la Recomendación que se formule a la dependencia pública debe incluir 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, por lo cual resulta procedente se realice la indemnización conducente a los familiares del agraviado.

En el mismo sentido, este Organismo Nacional considera que si bien es cierto que ese Instituto determinó realizar conforme a Derecho el pago por concepto de indemnización que corresponda, también lo es que una vez acreditada la violación a los Derechos Humanos en agravio del [REDACTED] [REDACTED]", por parte del personal médico del Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital Regional Primero de Octubre del ISSSTE, en términos de lo dispuesto por el artículo 44 de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, deberán señalarse las medidas que procedan para la efectiva restitución del afectado en sus derechos fundamentales, que en el presente caso y por haberle ocasionado al agraviado un daño irreversible se considera necesario que ese Instituto además le otorgue al [REDACTED] [REDACTED], de manera vitalicia, los servicios médicos y terapéuticos especializados, así como los medicamentos que su estado de salud requiera, tendentes a procurar, en la medida de lo posible, una mejor calidad de vida por la invalidez

física que se le provocó, y más que tal y como se desprende de la valoración el [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]”; con base en lo anterior, es necesario poner énfasis en lo dispuesto por el artículo 20 del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, que establece que ese Instituto será corresponsable objetivamente con el personal que intervenga en el manejo de pacientes, respecto del servicio que cada uno proporcione.

Por último, y en virtud de que los hechos a que se refiere el presente pronunciamiento están siendo investigados por la autoridad ministerial competente, debe recomendarse que ese Instituto proporcione ante la Mesa XXI-DDF de la Delegación Metropolitana de la Procuraduría General de la República todos los elementos legales y documentales con que cuente, y que permitan que la indagatoria se resuelva conforme a Derecho corresponda.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor Director General, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se ordene a quien corresponda se realicen los trámites administrativos correspondientes a efecto de que los familiares del menor agraviado, a quien les asista el derecho, les sea reparado el daño causado, en virtud de las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Se giren las instrucciones a quien corresponda a efecto de que se le brinde al [REDACTED] “[REDACTED]” la asistencia médica, así como el apoyo psicoterapéutico necesario de manera vitalicia, derivado de las repercusiones que en un futuro pueda presentar, en relación con los hechos materia de la presente Recomendación.

TERCERA. Con las consideraciones realizadas en el capítulo de observaciones del presente documento, se amplíe la vista que se le dio por parte de la Subdirección de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al Órgano Interno de Control en el dicho Instituto, dentro del expediente que actualmente integra, con el propósito de que sean consideradas en el procedimiento administrativo de investigación para determinar la responsabilidad en que incurrieron los servidores públicos del ISSSTE adscritos al Hospital Regional Primero de Octubre, por los

hechos cometidos en agravio del menor “██████”, y se informe a esta Comisión Nacional sobre los avances del mismo.

CUARTA. Se giren las instrucciones administrativas necesarias tendentes a garantizar que se cumpla con los protocolos de estudios correspondientes, encaminados a integrar diagnósticos precisos, con el fin de que se proporcione atención de calidad a los pacientes que acudan a los hospitales dependientes del ISSSTE, para que se eviten actos como los que dieron origen a la presente Recomendación.

QUINTA. Gire sus instrucciones a quien corresponda a efecto de que se brinde a la Mesa XXI-DDF de la Delegación Metropolitana de la Procuraduría General de la República en esta ciudad capital todo el apoyo legal y documental necesario a efecto de que la averiguación que se instruye en esa Institución sea resuelta conforme a Derecho corresponda.

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 tanto 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, como de obtener la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualesquiera otras autoridades competentes para que, dentro de sus atribuciones, apliquen las sanciones conducentes y se subsane la irregularidad de que se trate.

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

Igualmente, con el mismo fundamento jurídico, se solicita 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 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 los Derechos Humanos quedará en libertad de hacer pública esa circunstancia.

Atentamente

El Presidente de la Comisión Nacional