

RECOMENDACIÓN 68/2007

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 FOTOGRÁFICAS 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 LA LIBERTAD (CEFERESOS), UBICACIÓN O MÓDULO O ESTANCIA O DORMITORIO QUE OCUPAN LAS PERSONAS PRIVADAS DE LA LIBERTAD EN CENTROS PENITENCIARIOSMATRÍCULA 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 Lineamientos 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>1-12</p>



Síntesis: El 6 de diciembre de 2006 se recibió en esta Comisión Nacional el escrito de queja del señor [REDACTED] mediante el cual manifestó presuntas violaciones a los Derechos Humanos de su [REDACTED] la señora [REDACTED] [REDACTED] atribuibles a servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, toda vez que en octubre de 2006 su [REDACTED] dio a luz en el hospital regional de Pochutla, Oaxaca, al cual fue derivada en virtud de un convenio de subrogación de servicios, donde recibió un trato [REDACTED] por parte del personal médico y de enfermería, lo que ocasionó que perdiera el producto. Por tal motivo, el 25 de octubre de 2006 denunció los hechos ante la Procuraduría General de Justicia del estado.

Del análisis realizado a las evidencias del expediente, esta Comisión Nacional pudo acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de la quejosa y su [REDACTED] por servidores públicos del hospital mencionado, pues al no [REDACTED] fue ingresada por el Servicio de Urgencias y posteriormente se determinó que se encontraba en trabajo de parto en fase latente y se descartó la [REDACTED] [REDACTED] por lo que se decidió iniciar inducto conducción del trabajo de parto, con lo cual el personal médico [REDACTED] [REDACTED]; asimismo, se omitió [REDACTED] [REDACTED], por lo que no hay evidencia de que los médicos se hubiesen percatado oportunamente de la distocia de posición que estaba presentando.

Por otra parte, la atención médica proporcionada al [REDACTED] fue [REDACTED] [REDACTED] para el padecimiento que presentó, consistente [REDACTED] [REDACTED], acontecimiento que tuvo estrecha relación con la tardanza en la realización de la cesárea, ya que la falta de anestesiólogo retrasó el procedimiento quirúrgico, lo que condicionó que en el momento de estar aplicando la anestesia, por el tiempo ya transcurrido se presentara el [REDACTED] [REDACTED], siendo ambos eventos totalmente previsibles, los cuales no fueron considerados por el Jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, quien no realizó una adecuada vigilancia del trabajo de parto, y no decidió la interrupción del embarazo por vía abdominal, sin que el [REDACTED] tuviera la oportunidad de ser atendido

por un pediatra, debido a que no existen médicos con esa especialidad en dicho hospital.

Con lo anterior, se vulneraron los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución; 1o.; 2o., fracción V; 19; 21; 23; 27, fracciones III y IV; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37; 51, y 61, fracción I, 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 los puntos 5.1.3 y 5.6.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, con lo que los servidores públicos responsables probablemente incurrieron en el incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 56, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado y Municipios de Oaxaca.

Igualmente, desatendieron las disposiciones relacionadas con el derecho a la protección de la salud, previstas en los artículos 12.1, y 12.2, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como 10.1, y 10.2, inciso a), 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.

Por ello, el 19 de diciembre de 2007 esta Comisión Nacional emitió la Recomendación 68/2007, dirigida al Gobernador del estado de Oaxaca, para que se tomen las medidas correspondientes para que se realice el pago que proceda por concepto de reparación del daño causado a la señora [REDACTED] y al señor [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, de acuerdo con las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, que se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento; que gire sus instrucciones a quien corresponda para que se proporcione a la Procuraduría General de Justicia del Estado de Oaxaca el apoyo necesario y documental tendente a la debida integración de la averiguación previa 177(S.P.P.II)2006, radicada ante el agente del Ministerio Público de la Mesa VI de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica de la citada Procuraduría; que se dé vista al Órgano Interno de Control del presente documento, con objeto de que se inicie el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos adscritos al hospital referido, dependiente de la Secretaría de Salud del estado,

que atendieron el ■ de ■ de 2006 a la señora ■ que se sirva instruir a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, al personal médico adscrito al mencionado hospital, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta Recomendación, y se implementen las medidas administrativas necesarias a efecto de garantizar la presencia de especialistas pediatras en los diferentes turnos de labores del citado hospital, además de que el personal médico cuente con los conocimientos y experiencia necesarios, a fin de evitar que se vuelva a presentar otro caso como el que motivó la emisión del presente documento recomendatorio.

RECOMENDACIÓN No. 68/2007

SOBRE EL CASO DE ■ ■

México, D.F., a 19 de diciembre de 2007

LIC. ULISES RUIZ ORTIZ GOBERNADOR DEL ESTADO DE OAXACA

Distinguido señor gobernador:

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 I, 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 2006/5320/1/Q, relacionados con el caso de la señora ■ y visto los siguientes

I. HECHOS

El 6 de diciembre de 2006 se recibió en esta Comisión Nacional proveniente de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Oaxaca, el escrito de queja del señor [REDACTED] mediante el cual manifestó presuntas violaciones a los derechos humanos cometidas en agravio de su [REDACTED] la señora [REDACTED] [REDACTED] atribuibles a servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), toda vez que, sin precisar fecha, en octubre de 2006 su [REDACTED] en el Hospital Regional en Pochutla, Oaxaca, al cual fue derivada en virtud del convenio de subrogación de servicios entre el ISSSTE y el gobierno del Estado, nosocomio donde la agraviada recibió un [REDACTED] por parte del personal médico y de enfermería que la atendió, [REDACTED].

Por tal motivo, el 25 de octubre de 2006, el señor [REDACTED] denunció los hechos ante el agente del Ministerio Público Investigador de la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, por lo que se inició la averiguación previa 177(S.P.P.II) 2006.

II. EVIDENCIAS

En el presente caso las constituyen:

A. La queja presentada el 19 de noviembre de 2006 por el señor [REDACTED] [REDACTED] ante la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Oaxaca.

B. El oficio 5012/2354/2007, del 2 de enero de 2007, suscrito por la jefa del Departamento de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, recibido en la Comisión Estatal el 4 del mismo mes y año, al que anexó copia del expediente clínico de la señora [REDACTED] así como los informes médicos suscritos por el director, el jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, y un gineco-obstetra, todos del Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca.

C. El oficio 600.613.1.SADH/0014/07, del 9 de enero de 2007, mediante el cual la Subdirección General Jurídica del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, informó a esta Comisión Nacional que el Hospital Regional donde se le proporcionó la atención médica a la agraviada pertenece a la Secretaría de Salud del estado de Oaxaca.

D. El oficio 600.613.9 JSCDQR/DAQDC/0418/07, del 29 de enero de 2007, suscrito por el subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al que se anexaron los informes del subdelegado médico en la Delegación Estatal de ese Instituto en Oaxaca y el del director de la C.M.F. "B" RII en Puerto Escondido, así como copia del Convenio para la Prestación de Servicios Médicos Subrogados, suscrito por los representantes legales de los Servicios de Salud de Oaxaca y del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado.

E. El oficio 5012/193/2007, del 2 de febrero de 2007, suscrito por la jefa del Departamento de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, en el cual hace del conocimiento de esta Comisión Nacional que el informe solicitado fue rindió el 2 de enero 2007 en la Comisión Estatal.

F. El oficio VRC/0163, del 23 de febrero de 2007, suscrito por el visitador adjunto de la Oficina Regional Costa de la Comisión Estatal de Derechos Humanos de Oaxaca, a través del cual remitió a esta Comisión Nacional el expediente CEDH/142/RC(17)/OAX/2006, iniciado en ese organismo local con motivo de la comparecencia del señor [REDACTED]

G. La opinión médica emitida el 9 de julio de 2007, por personal de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la que se establecen las consideraciones técnicas respecto de la atención médica que recibió la señora [REDACTED] en el Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca.

III. SITUACIÓN JURÍDICA

El [REDACTED] de [REDACTED] de [REDACTED], [REDACTED] [REDACTED] ingresó al Área de Urgencias del Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, para recibir atención médica por encontrarse embarazada y presentar síntomas previos al alumbramiento; sin embargo, derivado de una inadecuada prestación del servicio médico, el producto de la concepción presentó [REDACTED]

Por tal motivo, el 25 de octubre de 2006, el señor [REDACTED] presentó denuncia de hechos ante el agente del Ministerio Público Investigador de la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, en contra del personal

médico y de enfermería del Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, que atendió a la agraviada el día de los actos.

IV. OBSERVACIONES

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integran el expediente, esta Comisión Nacional cuenta con elementos que permiten acreditar violaciones al derecho a la protección de la salud en agravio de la señora [REDACTED] y el derecho a la vida de su [REDACTED] por parte de servidores públicos adscritos al Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, con base en las siguientes consideraciones:

Mediante el oficio 5012/2354/2007, del 2 de enero de 2007, la jefa del Departamento de Asuntos Jurídicos de los Servicios de Salud de Oaxaca, remitió a la Comisión Estatal los informes de la atención proporcionada a la señora [REDACTED] por parte de los médicos adscritos al Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, así como el expediente clínico de la agraviada, de cuyo contenido se desprende que el [REDACTED] se atendió en dicho hospital a la señora [REDACTED] de un embarazo de [REDACTED], siendo valorada a las 09:15 horas por el jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, y médicos internos, encontrando [REDACTED]

A las 15:00 horas del mismo día, la agraviada nuevamente fue valorada y se concluyó actividad [REDACTED] el cual presentó aspecto claro y [REDACTED], por lo que determinó interrumpir el embarazo por vía abdominal mediante cesárea más oclusión tubaria bilateral y solicitó sala de quirófano en forma urgente y apoyo del médico anesthesiologo,

quien se encontraba en el hospital en asamblea permanente sindical. A las 22:15 horas, al realizar el procedimiento anestésico el gineco-obstetra se percató de la presencia de [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED], motivo por el que se realizó reparación primaria de la [REDACTED]
[REDACTED], por lo que se le dio maniobras de reanimación, sin obtener respuesta, para posteriormente declararse el fallecimiento del producto.

Por lo anterior, la agraviada permaneció en el servicio de gineco-obstetricia por espacio de 15 días, egresando del nosocomio el 7 de noviembre de 2006, estancia durante la cual se mantuvo [REDACTED]
[REDACTED] por lo que fue egresada por mejoría, presentando dehiscencia parcial de herida quirúrgica que se le manejó con curación diaria.

Con base en lo señalado, se solicitó la opinión médica de la Coordinación de Servicios Periciales de esta Comisión Nacional, en la cual se destacó que la atención médica proporcionada a la señora [REDACTED] el 23 de octubre de 2006, en el Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, fue [REDACTED] para el padecimiento que presentó, consistente en un [REDACTED]
[REDACTED]
[REDACTED].

En este sentido, se estableció que el 23 de octubre de 2006, al no establecerse el [REDACTED], la agraviada fue ingresada por el servicio de urgencias; posteriormente, según nota médica de ingreso al servicio de gineco-obstetricia del mismo 23 de octubre de ese año, a las 9:15 horas se determinó que se encontraba en [REDACTED]
[REDACTED] por haber realizado una prueba sin estrés, por lo que se decidió iniciar inducto conducción del trabajo de parto, con lo cual el personal médico incumplió con lo establecido en la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993, para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, la cual señala los criterios y procedimientos para la prestación del servicio, ya que no se verificó y registró la contractilidad uterina y el latido cardíaco fetal antes, durante y después de la [REDACTED] al menos

cada 30 minutos, pues ni siquiera se encontró anexo al expediente clínico proporcionado el partograma, siendo el único documento una hoja blanca, sin membrete ni nombre, ni firma de quien llevó el registro cada hora y media o más, y no cada treinta minutos; adicionalmente, se omitió verificar y registrar la variedad de posición y la altura del producto en el canal del parto en una hoja de partograma, por lo que no hay evidencia de que los médicos se hubiesen percatado oportunamente de la distocia de posición que el producto estaba presentando, consistente en deflexión (grado variable de la presentación de frente).

Asimismo, tampoco se contó con evidencia alguna de que el jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, así como un médico obstetra, hayan valorado el hecho de que únicamente había una o dos contracciones por cada 10 minutos, a pesar de haberse establecido la conducción del trabajo de parto, razón por la cual no podía considerarse como un trabajo de parto efectivo, ya que la dilatación cervical era de aproximadamente uno o dos centímetros cada tres horas, según lo registrado en la referida hoja, cuando la literatura médica señala que en multigestas, como lo era el caso de la agraviada, la dilatación cervical, debe ser de un centímetro y medio por hora.

Por lo tanto, al omitir esa valoración, en ningún momento el personal médico se planteó la posibilidad de realizarle a la señora [REDACTED] una cesárea, debido a que el trabajo de parto no estaba siendo efectivo, ya que a las 20:00 horas del [REDACTED] de octubre de [REDACTED], 11 horas después de su ingreso, apenas tenía [REDACTED]
[REDACTED], hecho que no sucedió y no fue detectado por el jefe del Servicio de Ginecología y Obstetricia, no obstante que la agraviada estaba presentando lo que se conoce como [REDACTED]
[REDACTED] las cuales, si bien pueden no ser consecuencia de una inadecuada atención médica, deben ser tratadas oportuna y adecuadamente según sea el caso, para prevenir y/o evitar la [REDACTED] situación que no se presentó en el caso de la agraviada, donde si bien es cierto que estuvo bien indicada la inducto-conducción, no hubo una adecuada vigilancia, hecho que puso en riesgo la vida de la señora [REDACTED] y trajo como consecuencia la muerte del producto.

Por otra parte, a las 20:15 horas del 23 de octubre de 2006, el gineco-obstetra reportó que la paciente se encontraba [REDACTED]
[REDACTED]

██████████ lo que trajo como consecuencia el fallecimiento del recién nacido.

Atento a lo anterior, se vulneró en perjuicio de la agraviada lo previsto por los artículos 1o., 2o., fracción V; 19, 21, 23, 27, fracciones III y IV; 33, fracciones I y II; 34, fracción II; 37, 51 y 61, fracción I, 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 los puntos 5.1.3 y 5.6.1 de la Norma Oficial Mexicana NOM-007-SSA2-1993 para la Atención de la Mujer durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido.

En consecuencia, esta Comisión Nacional considera que los servidores públicos responsables de la atención médica brindada a la agraviada no cumplieron con lo señalado en los artículos 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como 32, 33 y 51 de la Ley General de Salud, e incurrieron con su conducta en el probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 56, fracción I, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del estado y municipios de Oaxaca.

Igualmente, los médicos tratantes no atendieron 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, inciso d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 4.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos, así como 10.1 y 10.2, inciso a), 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 la educación de sus ██████████ preceptos que ratifican el contenido del artículo 4o., párrafo tercero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, en cuanto al disfrute de un servicio médico de calidad, y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de esos derechos.

Finalmente, acorde con el Sistema No Jurisdiccional de Protección de Derechos Humanos, se prevé la posibilidad de que al acreditarse una violación a los mismos, imputable 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 que se hubiesen ocasionado, por lo cual, en el presente caso, se considera que resulta procedente que se repare el daño a la agraviada, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 1786, 1787, 1788 y 1789, del Código Civil para el Estado Libre y Soberano de Oaxaca.

En ese sentido, esta Comisión Nacional formula a usted, señor gobernador, respetuosamente, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Se tomen las medidas correspondientes para que se realice el pago que proceda por concepto de reparación del daño causado a la señora [REDACTED] y al señor [REDACTED] como consecuencia de la responsabilidad institucional derivada de la inadecuada atención médica que se le proporcionó, de acuerdo con las consideraciones planteadas en el capítulo de observaciones de esta recomendación y de conformidad con lo dispuesto en la legislación aplicable sobre la materia; asimismo, se envíen a esta Comisión Nacional las constancias con las que se acredite su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se proporcione a la Procuraduría General de Justicia del estado de Oaxaca, el apoyo necesario y documental tendente a la debida integración de la averiguación previa 177(S.P.P.II)2006, misma que se encuentra radicada ante el agente del Ministerio Público de la Mesa VI de Responsabilidad Oficial, Médica y Técnica de la citada Procuraduría.

TERCERA. Se dé vista al Órgano Interno de Control de los hechos a que se contrae el presente documento, con el objeto de que se inicie conforme a derecho, el procedimiento administrativo de investigación en contra de los servidores públicos adscritos al Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, dependiente de la Secretaría de Salud del estado, que atendieron el 23 de octubre de 2006 a la señora [REDACTED]

CUARTA. Se sirva instruir a quien corresponda para que se impartan cursos de capacitación sobre el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico, y NOM-007-SSA2-1993 Para la Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, al personal médico adscrito al Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, para evitar que en lo futuro ocurran omisiones como las referidas en el capítulo de observaciones de esta recomendación.

QUINTA. Se implementen las medidas administrativas necesarias a efecto de garantizar la presencia de especialistas pediatras en los diferentes turnos de labores del Hospital General Regional de San Pedro Pochutla, Oaxaca, además de que el personal médico cuente con los conocimientos y experiencia necesarios, a fin de evitar que se vuelva a presentar otro caso como el que motivó la emisión del presente documento recomendatorio.

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, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, se informe 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 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, precisamente, esa circunstancia.

EL PRESIDENTE

DR. JOSÉ LUIS SOBERANES FERNÁNDEZ