

**RECOMENDACIÓN 085/2011**

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 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 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, 16, 17, 18, 19, 20,21, 22</p>



## Comisión Nacional de los Derechos Humanos México

**SÍNTESIS:** ■ manifestó que a partir del ■■■■■■■■■■, su ■■■■ ■■■■ quien en esa última fecha tenía ■ años de edad, estuvo hospitalizado en diversas ocasiones en la Clínica Hospital Uruapan, del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en el estado de Michoacán; lugar en el que el personal médico que lo atendió, esto es ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ A13, ■■■■ AR15, ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ y ■■■■ respectivamente, le diagnosticaron un cuadro clínico de gastritis.

En febrero de 2010, el estado de salud de la víctima se deterioró, por lo que ■■■■ la llevó a consulta con un médico particular, quien le indicó que su condición física era delicada, y que era necesario internarlo en el hospital de su adscripción, y en caso de que no se le proporcionara la atención médica que requería, solicitara un pase para que fuera atendido por un especialista en la ciudad de Morelia.

■■■■ fue trasladado por su ■■■■ a la citada Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, en Michoacán, lugar en el que, según el dicho de ■■■■ un médico adscrito al servicio de Pediatría en reiteradas ocasiones le indicó que la víctima se encontraba bien de salud, a pesar de que ella le había solicitado que remitiera a su ■■■■ a otro nosocomio, situación ante la que dicho médico le señaló que no exagerara y que además no le otorgaría la hoja de referencia para llevarlo a otro hospital, argumentando para ello el hecho de que ■■■■ padecía un cuadro de ■■■■■■■■■■

Ante ello, ■■■■ solicitó la intervención del Director de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, situación que motivó que el 26 de febrero de 2010, ■■■■ fuera referido al Hospital General “Vasco de Quiroga”, también de ese Instituto en la ciudad de Morelia, lugar en el que el personal médico que lo atendió le diagnosticó un tumor ■■■■■■■■■■

Finalmente, ■■■■ fue remitido al Centro Médico Nacional 20 de Noviembre del ISSSTE, en la ciudad de México, donde fue intervenido quirúrgicamente, pero debido al gran tamaño del ■■■■ que presentaba, éste no pudo ser extraído por lo que le practicaron varias ■■■■■■■■■■ a fin de determinar su tratamiento médico; posteriormente, ■■■■ en diversas ocasiones ingresó y egresó del citado nosocomio no obstante, el 17 de octubre de 2010, ■■■■ falleció indicándose como causas de su muerte: ■■■■■■■■■■

Por lo anterior, el 22 de enero de 2011, ■■■■ presentó queja ante esta Comisión Nacional, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/876/Q y solicitándose al Director General del ISSSTE los informes correspondientes, y copia de los expedientes clínicos.

Del análisis lógico-jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/879/Q, este Organismo Nacional contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a la vida y a la protección de la salud, en agravio de ■■■ atribuibles a servidores públicos adscritos a la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, en el estado de Michoacán:

El 17 de mayo de 2007 a las 22:57 horas, ■■■ ingresó a la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE en Michoacán, sitio en el que permaneció internado hasta el 20 de ese mes y año, siendo atendido por ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ y ■■■ además, el 20 de julio de ese año, la víctima acudió a consulta con ■■■ sin embargo de la lectura de la nota de evolución y alta, se observó que éste realizó una exploración física muy superficial.

En opinión del perito médico forense de esta Comisión Nacional, la atención médica que ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ y ■■■ proporcionaron a ■■■ fue inadecuada, toda vez que éste ingresó con un cuadro clínico de ■■■ de 20 días de evolución con multitratamiento; por ello, ■■■ desde el primer día de internamiento debió ser enviado a un hospital de tercer nivel de atención, a fin de que fuera valorado por un especialista en Cirugía Pediátrica.

Además, el citado perito médico forense precisó que los citados galenos, se limitaron a dar tratamiento al cuadro clínico de ■■■ de ■■■ sin mencionar la presencia del ■■■ (excepto ■■■ así como de sus características; de igual forma, omitieron determinar el origen del ■■■ que la víctima había manifestado por más de 20 días y que ninguna manera es normal; es decir que si ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ y ■■■ hubieran referido a ■■■ a un hospital de tercer nivel de atención le hubieran permitido que se le brindara un diagnóstico y tratamiento oportunos y certeros para el ■■■ ■■■ que para esa época se encontraba en fase temprana, lo cual le hubiera otorgado a la víctima mayores posibilidades de sobrevivir.

El 24 de septiembre de ese año, ■■■ fue llevado nuevamente al mencionado nosocomio, de donde fue dado de alta el 26 de ese mes y año, sin que ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ ■■■ y ■■■ lo remitieran para su atención médica a un hospital de tercer nivel; al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional, precisó que la atención médica que dichos servidores públicos otorgaron a la víctima fue inadecuada, toda vez que ■■■ fue egresado sin que hubieran establecido un diagnóstico certero, que permitiera determinar la etiología del dolor abdominal.

Posteriormente, ■■■ acudió a consulta los días 29 de septiembre, 5, 7 de noviembre y 1 de diciembre de 2007, con AR15, ■■■ y ■■■ médicos de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE en Michoacán, quienes en opinión del perito de esta Comisión Nacional tampoco proporcionaron una adecuada atención a la víctima, toda vez que omitieron remitirlo a un hospital de tercer nivel para su atención médica.



natural de la enfermedad de ■■■ continuó su curso hacia el deterioro, y el 17 de octubre de 2010 ■■■ falleció, señalándose como causas de su deceso: ■■■■  
■■■■  
■■■■

En suma, el perito médico forense de este Organismo Nacional observó que ■■■■  
■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■  
AR15, ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ ■■■■ y ■■■■ médicos tratantes de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, entre el 17 de mayo de 2007 y el 26 de febrero de 2010, omitieron cumplir con la indicación y objetivo de la hospitalización, es decir para realizar un diagnóstico y otorgar con ello el tratamiento o rehabilitación necesarios aunado a que, además, dejaron de observar el contenido del Reglamento de Servicios Médicos del ISSSTE, en el sentido de que no refirieron a la víctima un hospital de tercer nivel, donde le otorgaran la atención médica que requería, en razón de que el padecimiento que presentó era complejo, y con ello se le otorgara la posibilidad de que recibiera atención multidisciplinaria.

En este caso, se observó la existencia de la responsabilidad institucional sobre la base de la relación causa-efecto, debido a la falta de adecuada atención médica, así como de diagnóstico y tratamiento certeros y oportunos a ■■■■ por parte del personal de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, que implicó que el estado de salud de la víctima se deteriorara, a grado tal de llevarlo a su fallecimiento el 17 de octubre de 2010 y por ello, se vulneraron los derechos a la vida y a la protección de la salud del menor de edad.

Por lo anterior, se recomendó que se repare el daño a ■■■■ o a quien tenga mejor derecho a ello; que gire sus instrucciones para que en los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en la Clínica Hospital Uruapan, se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de Derechos Humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud, y se envíen a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado; que se emita una circular dirigida al personal médico y administrativo de la Clínica Hospital Uruapan del ISSSTE, en Michoacán, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas; que se giren sus instrucciones para que los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expediente clínicos que generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados; que se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el ISSSTE, y que se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la PGR.



AR15, [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] respectivamente, le diagnosticaron un cuadro clínico de gastritis.

En febrero de 2010, el estado de salud de la víctima se deterioró, por lo que [REDACTED] llevó a la víctima a consulta con un médico particular, quien después de valorarlo le indicó que su condición física era delicada, y que era necesario internarlo en el hospital de su adscripción, con la finalidad de que le practicaran varios estudios y en caso de que no se le proporcionara la atención médica que requería, solicitara un pase para que fuera atendido por un especialista en la ciudad de Morelia.

Así las cosas, [REDACTED] fue trasladado por su [REDACTED] a la citada Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, en Michoacán, lugar en el que, según el dicho de [REDACTED] un médico adscrito al servicio de Pediatría en reiteradas ocasiones le indicó que la víctima se encontraba bien de salud, a pesar de que ella le había solicitado que remitiera a su [REDACTED] a otro nosocomio, situación ante la que dicho médico le señaló que no exagerara y que además no le otorgaría la hoja de referencia para llevarlo a otro hospital, argumentando para ello el hecho de que [REDACTED] padecía un cuadro de gastritis que no ameritaba atención médica por parte de un especialista.

Ante ello, [REDACTED] solicitó la intervención del director de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, situación que motivó que el [REDACTED], [REDACTED] fuera referido al Hospital General "Vasco de Quiroga", también de ese Instituto en la ciudad de Morelia de la citada entidad federativa, lugar en el que el personal médico que lo atendió le diagnosticó un [REDACTED]  
[REDACTED]

Finalmente, [REDACTED] fue remitido al Centro Médico Nacional "20 de Noviembre" del ISSSTE, en la ciudad de México, donde fue intervenido quirúrgicamente, pero debido al gran tamaño del [REDACTED] que presentaba, éste no pudo ser extraído por lo que le practicaron varias [REDACTED] a fin de determinar su tratamiento médico; posteriormente, [REDACTED] en diversas ocasiones ingresó y egresó del citado nosocomio no obstante, el 17 de octubre de 2010, [REDACTED] falleció en ese lugar indicándose como causas de su muerte: [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]  
[REDACTED]  
[REDACTED]

Por lo anterior, el 22 de enero de 2011, [REDACTED] presentó queja ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, radicándose con el número de expediente CNDH/1/2011/876/Q y solicitándose al director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado los informes correspondientes, así como copia de los expedientes clínicos de [REDACTED]

## II. EVIDENCIAS

A. Queja presentada por [REDACTED] el 22 de enero de 2011, ante esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, a la que anexó copia de la nota de referencia y contrarreferencia de 13 de marzo de 2010, en la que personal del Hospital General

“Vasco de Quiroga” del ISSSTE en Morelia solicitó el traslado de la víctima al servicio de Cirugía Pediátrica del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” de ese Instituto en la ciudad de México.

**B.** Oficio No. SG/SAD/2352/11, de 12 de abril de 2011, suscrito por el subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al que anexó copia de diversa documentación relacionada con la atención médica que se le proporcionó a ■ en el Hospital General “Vasco de Quiroga” de ese Instituto en Morelia, Michoacán, de la que destacó:

1. Hoja de resultados de laboratorio clínico elaborados a ■ por personal médico del Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, el 10 de marzo de 2010.

2. Nota médica de evolución de ■ elaborada por personal del Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, el 10 de marzo de 2010.

3. Notas médicas de evolución de ■ elaboradas por personal del Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, el 10 y 11 de marzo de 2010.

4. Hoja de resultados de laboratorio clínico practicados a ■ en el Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, el 11 de marzo de 2010.

5. Notas médicas de evolución de ■ elaboradas por personal médico del Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, el 11, 12 y 13 de marzo de 2010.

6. Hoja de resultados de laboratorio clínico elaborados a ■ en el Hospital General “Vasco de Quiroga” en Morelia, Michoacán, el 13 de marzo de 2010.

7. Hoja de egreso hospitalario de ■ de 13 de marzo de 2010, elaborada por personal médico adscrito al Hospital General “Vasco de Quiroga”, en Morelia, Michoacán, en el que se indicó la sospecha de que la víctima presentaba un ■, precisando que sería enviada para su atención a tercer nivel, en razón de que en dicha institución no se contaba con servicio de Oncología Pediátrica.

**C.** Oficio No. SG/SAD/2472/11, de 18 de abril de 2011, suscrito por el subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al que anexó diversa documentación con relación a la atención médica que se le proporcionó a ■ en el Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” de ese Instituto, en la ciudad de México, de la que destacó:

1. Resumen clínico de ■ elaborado el 8 de abril de 2010 por el jefe del servicio de Oncología Pediátrica del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE, en la ciudad de México.

2. Nota de admisión continua de ■■■ elaborada el 31 de agosto de 2010 por personal del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre”, del ISSSTE en la ciudad de México.

3. Notas de evolución de ■■■ elaboradas por personal del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE en la ciudad de México, el 20 de septiembre de 2010.

4. Nota médica de gravedad y defunción de ■■■ elaborada por personal del servicio de Pediatría del Centro Médico Nacional “20 de Noviembre” del ISSSTE, el 17 de octubre de 2010 a las 22:30 horas.

D. Oficio No. SG/SAD/2615/11, de 27 de abril de 2011, suscrito por el subdirector de Atención al Derechohabiente del ISSSTE, al que anexó diversa documentación con relación a la atención médica que se le proporcionó a ■■■ en la Clínica Hospital “Uruapan”, de ese Instituto en Michoacán, de la que destacó:

1. Hoja del servicio de Urgencias, elaborada por ■■■ médico adscrito a esa unidad, en la que se indicó que ■■■ ingresó a las 22:57 horas del 17 de mayo de 2007.

2. Hojas del servicio de Urgencias, de 18 de mayo de 2007, realizada por ■■■ (nombre del médico ilegible), médico adscrito al servicio de Pediatría, que atendió a ■■■

3. Nota de Cirugía General de ■■■ elaborada a las 11:00 horas del 18 de mayo de 2007 por ■■■ médico adscrito al servicio de Cirugía General.

4. Informe del examen médico practicado a ■■■ el 18 de mayo de 2007, por un médico adscrito al servicio de Cirugía General.

5. Nota médica del servicio de Cirugía General, realizada a las 07:50 horas del 19 de mayo de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

6. Nota de evolución del servicio de Pediatría, realizada a las 09:45 horas del 19 de mayo de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

7. Nota de evolución y alta de ■■■ elaborada a las 11:45 horas del 20 mayo 2007 por ■■■

8. Nota de evolución y alta de ■■■ realizada a las 10:20 horas del 20 de julio de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

9. Hoja de Urgencias, elaborada a las 18:30 horas del 24 de septiembre de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

**10.** Nota médica de Urgencias de ■■■ realizada a las 20:00 horas del 24 de septiembre de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

**11.** Nota de valoración de ■■■ elaborada por ■■■ médico adscrito al servicio de Cirugía General, a las 0:55 horas del 25 de septiembre de 2007.

**12.** Nota médica del servicio de Pediatría, realizada por ■■■ (nombre del médico ilegible) a las 10:00 horas del 25 de septiembre de 2007.

**13.** Nota médica del servicio de Cirugía General, elaborada a las 17:00 horas del 25 de septiembre de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

**14.** Nota médica de ■■■ elaborada a las 14:30 horas del 26 de septiembre de 2007 por ■■■ (nombre del médico ilegible).

**15.** Hoja de egreso hospitalario de ■■■ de 26 de septiembre de 2007, elaborada por ■■■ (nombre del médico ilegible).

**16.** Nota médica de ■■■ realizada a las 11:30 horas del 29 de septiembre de 2007 por AR15.

**17.** Nota médica de ■■■ realizada a las 10:00 horas del 5 de noviembre de 2007 por ■■■

**18.** Nota médica de ■■■ elaborada a las 12:30 horas del 17 de noviembre de 2007 por ■■■

**19.** Informe del ultrasonido abdominal realizado a ■■■ el 28 de noviembre de 2007, en el que constaron los análisis y conclusiones del mismo.

**20.** Nota médica de ■■■ elaborada a las 13:00 horas del 1 de diciembre de 2007 por ■■■

**21.** Notas de Urgencias, de las 19:00 horas y 15:50 horas del 22 y 23 de febrero de 2010, elaboradas por ■■■

**22.** Nota de egreso de ■■■ elaborada por personal médico el 26 de febrero de 2010.

**23.** Hoja de solicitud del servicio de Referencia y Contrarreferencia de 26 febrero de 2010, suscrita por un médico tratante.

**24.** Hoja de egreso de ■■■ de 8 de marzo de 2010.

**E.** Opinión médica emitida el 25 de noviembre de 2011 por un perito médico forense de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en la que se



[REDACTED]

Al respecto, es importante precisar que hasta el momento de la emisión de este pronunciamiento, el ISSSTE ha omitido proporcionar información a este organismo nacional, respecto de procedimientos administrativos de responsabilidad o denuncia de hechos presentadas en contra del personal involucrado en los hechos.

#### **IV. OBSERVACIONES**

Del análisis lógico jurídico realizado al conjunto de evidencias que integraron el expediente CNDH/1/2011/879/Q, en términos de lo dispuesto en el artículo 41, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, este organismo nacional contó con elementos que permitieron evidenciar violaciones al derecho a vida y a la protección de la salud, en agravio de [REDACTED] atribuibles a servidores públicos adscritos a la Clínica Hospital “Uruapan” del ISSSTE, en el estado de Michoacán, en atención a las siguientes consideraciones:

El 17 de mayo de 2007, [REDACTED] llevó a [REDACTED] menor en ese entonces de 8 años de edad, al área de Urgencias de la Clínica Hospital “Uruapan” del ISSSTE, en Michoacán, en razón de que presentaba dolor abdominal de 20 días de evolución, habiendo sido automedicado por la quejosa con paracetamol, temprá y butilioscina; a su exploración física, [REDACTED] médico adscrito al citado servicio, lo encontró con la siguiente sintomatología: [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Asimismo, [REDACTED] integró como diagnóstico de [REDACTED] dolor abdominal y síndrome febril; iniciando plan de manejo a base de soluciones y no aplicación de antibióticos ni analgésicos; además, ordenó que se le practicaran a la víctima diversos análisis, tales como: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

El 18 de mayo de 2007, [REDACTED] fue valorado en el área de Pediatría por [REDACTED] médico que no se pudo identificar, en atención a que la hoja del servicio de Urgencias que emitió fue ilegible; dicho servidor público, a la exploración física de la víctima, lo encontró con los siguientes datos: [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]; anotando en la citada nota médica que [REDACTED] había demostrado

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

Al respecto, el perito médico forense de esta Comisión Nacional que conoció del asunto especificó que si bien es cierto que [REDACTED] describió que la víctima presentó un [REDACTED], también lo fue que omitió precisar en qué lugar, aunado a que inadecuadamente no la remitió a un hospital de tercer nivel de atención.

Además, del análisis a una de las notas médicas se observó que en los resultados de laboratorio que le fueron practicados a [REDACTED] éste arrojó: "[REDACTED] [REDACTED] no se refieren tantos; [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] por lo anterior, se integró el diagnóstico de [REDACTED] [REDACTED] indicándose como plan de manejo: hidratación, control térmico por medios físicos, enema evacuante, revaloración posterior (ilegible) para inicio de antibiótico y antipirético.

El mismo día, esto es, el 18 de mayo de 2007, [REDACTED] médico adscrito al servicio de Cirugía General de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, indicó que cuando valoró a la víctima no encontró datos de complicación [REDACTED] y determinó como su plan de manejo el suministro de antibióticos y analgésicos; además, al día siguiente [REDACTED] médico de quien no se pudo determinar su identidad, en razón de que la nota que emitió con motivo de la valoración que realizó a la víctima fue ilegible, indicó que ésta no presentó signos de alarma, señalando como cuadro clínico [REDACTED] [REDACTED], misma que podía ser coincidente con [REDACTED] [REDACTED] por lo que determinó dar de alta al paciente del servicio de Cirugía General.

Asimismo, el 19 de mayo de 2007, [REDACTED] de quien tampoco se pudo precisar su identidad, en atención a que partes de la nota de evolución del servicio de Pediatría que suscribió fueron ilegibles, señaló que el [REDACTED] que le había sido diagnosticado a [REDACTED] había mejorado, precisando que ésta presentaba un proceso [REDACTED], por lo que determinó como plan de manejo de: "Inicio VO y antibiótico más antipirético".

Ahora bien, de la nota de evolución y alta suscrita por [REDACTED] se observó que el 20 de ese mes y año, [REDACTED] fue dado de alta de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, con la siguiente sintomatología: estable; [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] egresando con tratamiento antimicrobiano intramuscular, indicándole acudir a consulta externa con el servicio de Pediatría y Otorrinolaringología.

En opinión del perito médico forense de esta Comisión Nacional que conoció del asunto, la atención médica que [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] médicos adscritos a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, en Michoacán, proporcionaron a [REDACTED] desde el 17 al 20 de mayo de 2007 fue inadecuada, toda vez que éste ingresó con un cuadro clínico de [REDACTED] de 20 días de evolución

con multitratamiento; por ello, ■ desde el primer día de internamiento debió ser enviado a un hospital de tercer nivel de atención, a fin de que fuera valorado por un especialista en Cirugía Pediátrica y no por un cirujano general, como se apreció de las notas médicas, ya que los padecimientos de los menores de edad son muy diferentes a los de los adultos.

Además, el citado perito médico forense precisó en su opinión que los citados galenos, se limitaron a dar tratamiento al cuadro clínico de faringoamigdalitis de ■ sin mencionar la presencia del ■ (excepto ■ así como de sus características; de igual forma, omitieron determinar el origen del dolor abdominal que la víctima había manifestado por más de 20 días y que ninguna manera es normal. En este sentido, los médicos tratantes debieron haber realizado un ultrasonido abdominal total y no solo del apéndice cecal.

Es decir que si ■ ■ ■ ■ ■ y ■ hubieran referido a ■ a un hospital de tercer nivel de atención le hubieran permitido que se le brindara un diagnóstico y tratamiento oportunos y certeros para el ■ que para esa época se encontraba en fase temprana, lo cual le hubiera otorgado a la víctima mayores posibilidades de sobrevivir.

En este sentido, es importante destacar que la literatura médica señala que el ■ es una enfermedad por la cual ■, mismo que es parte del sistema inmunitario que está compuesto por ■. Dado que el tejido linfático se encuentra en todo el cuerpo, ■ puede comenzar en prácticamente cualquier parte del mismo.

Por ello, el cáncer se puede diseminar al hígado, así como a otros órganos y tejidos. Entre algunos de los signos posibles del citado linfoma se incluyen los problemas respiratorios, sibilancias sonidos respiratorios de tono agudo, inflamación de la cabeza o el cuello, problemas para tragar, inflamación sin dolor de los ganglios linfáticos ubicados en cuello, axilas, estómago o ingle, fiebre, pérdida y sudores nocturnos.

Para diagnosticar el ■, es necesario realizar pruebas que examinan el cuerpo y el sistema linfático, verificar el historial médico del paciente y efectuar un examen físico y análisis de sangre. Entre ellos se encuentran rayos X, tomografías axiales computarizadas, tomografías por emisión de positrones, resonancia magnética nuclear y biopsias.

Posteriormente, el 20 de julio de 2007, ■ llevó nuevamente a ■ a consulta con ■ médico adscrito a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, en Michoacán, señalando que el paciente no tenía apetito; sin embargo de la lectura de la nota de evolución y alta, suscrita por dicho servidor público, se observó que éste realizó una exploración física muy superficial, a grado tal que no integró diagnóstico alguno; no obstante ello, inadecuadamente indicó como plan de manejo de ■ la

administración de metoclopramida, que es un regulador de la motilidad intestinal, sin especificar la dosis exacta, aunado a que no investigó el motivo de la falta de apetito del menor de edad, aun con el antecedente de dolor abdominal sin etiología determinada.

Así las cosas, el 24 de septiembre de 2007, ■■■ ingresó de nuevo a la Clínica Hospital "Uruapan" con un cuadro clínico de hipertermia, es decir, aumento de la temperatura corporal de un día de evolución; vómito de contenido alimentario y dolor abdominal, situación que ■■■ hizo constar en la hoja de Urgencias de esa fecha; posteriormente, señaló que la víctima presentó temperatura de 37.5°C, con antecedentes de dolor abdominal de larga evolución, sin que se tuviera determinada su causa e integrado como diagnóstico síndrome febril y dolor abdominal, indicando como plan de manejo su valoración por parte del servicio de Pediatría, pero omitiendo remitirlo a un tercer nivel de atención por la cronicidad del cuadro de dolor abdominal.

Posteriormente, ■■■ fue valorado por ■■■ médico adscrito a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, quien observó que la víctima se encontraba en buen estado general, con ■■■  
■■■  
■■■ sin que le brindara a la víctima la atención médica que requería y lo remitiera a un hospital de tercer nivel de atención.

El 25 de septiembre de 2007, ■■■ fue valorado por ■■■ especialista en Cirugía General, anotando en su nota de valoración que las similares del servicio de Pediatría realizadas 5 meses atrás no concluyeron su manejo, toda vez que el dolor postprandial inmediato intenso que ■■■ les refirió al personal médico no se había corregido; especificando que se trataba de un caso complejo no resuelto, e indicando que la víctima requeriría manejo multidisciplinario, así como estudios de gabinete para su diagnóstico; sin embargo, el citado médico, omitió referir al paciente a un hospital de tercer nivel.

El mismo día, el menor de edad fue valorado por ■■■ de quien tampoco se pudo precisar su identidad porque en la nota médica del servicio de Pediatría que emitió sus datos fueron ilegibles; dicho servidor público especificó que encontró a ■■■ afebril, con dolor en cuadrante inferior derecho, abdomen blando depresible, y sin datos de irritación peritoneal; indicando como plan de manejo, dieta de líquidos claros, solución mixta, sin analgésicos ni antibióticos, solicitando su revaloración cuando se tuvieran resultados.

Posteriormente, a las 17:00 horas del 25 de septiembre de 2007, se observó que ■■■ fue valorado por ■■■ otro médico adscrito al servicio de Cirugía General de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE; sin embargo, dicha constancia se encontró ilegible, situación que si bien no permitió valorar la atención médica en sí, también fue considerada por sí sola una causal de responsabilidad, en términos de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico.

El 26 de septiembre de 2007, [REDACTED] médico de quien no se pudo precisar su identidad adscrito a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, por encontrarse ilegible en la nota médica respectiva, indicó que [REDACTED] negó dolor, determinando su egreso con cita al servicio de Consulta Externa; finalmente, [REDACTED] emitió la hoja de egreso hospitalario de la víctima, precisando que se le daba de alta debido a la mejoría de su estado de salud.

Al respecto, el perito médico de esta Comisión Nacional que conoció del asunto precisó que la atención médica que [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] y [REDACTED] médicos de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, otorgaron a la víctima fue inadecuada, toda vez que [REDACTED] fue egresado sin que hubieran establecido un diagnóstico certero, que permitiera determinar la etiología del [REDACTED], situación que propició que el estado de salud del menor de edad se agravara.

El 29 de septiembre de 2007, [REDACTED] acudió a consulta externa en la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, con AR15, quien señaló en su nota médica que el paciente refirió dolor abdominal frecuente, precisando que [REDACTED] le indicó que dicho dolor cedía cuando se le suministraba buscapina; el servidor público integró el diagnóstico de: [REDACTED]

[REDACTED]; indicando como plan de manejo que se le practicara un exudado faríngeo, biometría hemática completa con tiempos de coagulación, examen general de orina, urocultivo, rayos x de SPN (sic), así como estudios para determinar existencia de parásitos en heces fecales y consulta externa con el servicio de Pediatría, sin que tampoco remitiera a la víctima para su atención médica a un hospital de tercer nivel.

Así las cosas, el estado de salud de [REDACTED] continuó sin mejoría, situación que motivó a que el 5 de noviembre de 2007 la víctima fuera llevada para su atención con [REDACTED] médico adscrito a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, quien en su nota médica precisó que la víctima presentó [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED] [REDACTED], sin que el resto de la nota, así como los datos del personal médico que la emitió fueran legibles.

Asimismo, el 17 de noviembre de 2007, [REDACTED] fue valorado por [REDACTED] médico adscrito a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, quien según se desprende de la nota médica de esa fecha, ordenó que se le practicara un ultrasonido de abdomen superior, mismo que no fue suficiente, ya que solo se enfocó en hígado, vesícula biliar, colédoco, páncreas, riñones y bazo, órganos que se reportaron normales, omitiendo solicitar un ultrasonido de abdomen total donde se incluyeran los intestinos.

Igualmente, [REDACTED] atendió a [REDACTED] el 1 de diciembre de 2007, precisando en su nota médica que los resultados del ultrasonido, reportaron al menor de edad con signos normales, por lo que precisó que el estado de salud de la víctima se encontraba estable, indicando la necesidad de que le realizara colón por edema.







minucioso y del uso de datos antropométricos, toda vez que solo en algunas ocasiones pesaron a ■■ aunado a la inexistencia de notas médicas en las que dejara constancia de su talla, situación que impidió tener conocimiento respecto a si su crecimiento era acorde a la edad o si presentaba desnutrición.

De igual forma, los médicos tratantes de la Clínica Hospital “Uruapan” del ISSSTE, no apegaron su conducta a la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, del Expediente Clínico, que en lo conducente refiere que las notas deberán contener fecha, hora, nombre completo y firma de quien las elabore; asimismo, deberán expresarse en lenguaje técnico médico, sin abreviaturas y con letra legible; sin embargo, diversas constancias que integraron el expediente clínico de ■■ no cumplían con dichos requisitos.

La inobservancia de la NOM-168-SSA1-1998, ha sido una preocupación permanente de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, la que ha manifestado en las recomendaciones 01/2011, 09/2011, 21/2011, 24/2011, 39/2011 y 53/2011, emitidas el 21 de enero, 18 de marzo, 4 y 13 de mayo, así como el 30 de junio y 30 de septiembre del presente año, respectivamente, señalando la omisión en que incurre el personal médico cuando sus notas se encuentran incompletas, son breves e ilegibles, presentan exceso de abreviaturas, el nombre de los servidores públicos es ilegible, no se precisan su firma, cargo, rango, matrícula y especialidad, no obstante que esos documentos están orientados a dejar constancia de los antecedentes.

La Corte Interamericana de Derechos Humanos, en la sentencia del caso “Albán Cornejo y otros vs. Ecuador”, de 22 de noviembre de 2007, en el numeral 68, determinó la relevancia del expediente médico adecuadamente integrado, como instrumento guía para el tratamiento y fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades.

La falta de expediente o la deficiente integración de éste, así como la ausencia de normas que regulen esta materia al amparo de normas éticas y reglas de buena práctica, constituyen omisiones que deben ser analizadas y valoradas, en atención a sus consecuencias, para establecer la posible existencia de responsabilidades de diversa naturaleza; pronunciamiento que resulta de observancia obligatoria para el Estado mexicano, de conformidad con el artículo 62, de la Convención Americana sobre Derechos Humanos y con los numerales 1, 2 y 3, de la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Por lo anterior, para este organismo nacional existieron evidencias de un manejo inadecuado del expediente clínico de ■■ atribuible a personal de la Clínica Hospital “Uruapan” del ISSSTE en Michoacán, omitiéndose con ello cumplir las obligaciones contenidas en el artículo 77, Bis 9, fracción V, de la Ley General de Salud; así como 44, 45 y 75 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de

Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y al contenido de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998 Del Expediente Clínico.

Ante lo expuesto, los médicos tratantes de ■■ adscritos a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE en Michoacán, vulneraron los derechos a la vida y a la protección de la salud del menor de edad, contenido en los artículos 4, párrafos cuarto y séptimo; 14, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 2, fracciones I, II y V; 3, fracción IV, 23, 27, fracciones III y IV; 32, 33, 51, 61, fracción II y 63, de la Ley General de Salud; 48, 71 y 72, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, 1, 20 y 24, del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado y 28, de la Ley para la Protección de los Derechos de Niñas, Niños y Adolescentes.

Igualmente, los servidores públicos señalados omitieron observar las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y a la protección de la salud previstas en los instrumentos jurídicos internacionales celebrados por el Ejecutivo Federal y aprobados por el Senado de la República, que constituyen norma vigente en nuestro país y que deben ser tomados en cuenta para la interpretación a las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo a las personas la protección más amplia, de acuerdo a lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

En este sentido, los numerales 6.1 y 24.1, del Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos; 4.1 y 19, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos; I, VII y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 3, 25.1 y 25.2, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 12.1 y 12.2, incisos a) y d), del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 10.1, 10.2, inciso a) y 16, del Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 1, 3.1, 4, 6.1, 6.2, 24.1, y 24, de la Declaración de los Derechos del Niño, que en síntesis ratifican el contenido de los preceptos constitucionales citados, en cuanto al reconocimiento por parte del Estado a las personas, especialmente en el caso concreto, de los niños, al disfrute de un servicio médico de calidad y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho.

Ahora bien, es preciso reconocer que la protección a la salud es un derecho humano indispensable para el ejercicio de otros derechos, que debe ser entendido como la posibilidad de las personas a disfrutar de una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarias para alcanzar su más alto nivel.

En este sentido, la Comisión Nacional de los Derechos Humanos emitió la recomendación general número 15, sobre el Derecho a la Protección de la Salud, de fecha 23 de abril de 2009, en la que se afirmó que el derecho a la protección de la salud debe entenderse como la prerrogativa de exigir al Estado un sistema

capaz de proteger y velar por el restablecimiento de la salud, y que el desempeño de los servidores públicos de las instituciones es fundamental, ya que de sus acciones u omisiones dependerá la eficacia con que éste se garantice, y la efectividad de tal derecho demanda la observancia de elementos esenciales que garanticen servicios médicos en condiciones de disponibilidad, accesibilidad (física, económica y acceso a la información), aceptabilidad, y calidad.

Es importante mencionar, que una de las finalidades del derecho a la protección de la salud, reconocido en la Constitución General de la República, es que el Estado satisfaga eficaz y oportunamente las necesidades de los usuarios que acuden a los centros de salud públicos, protegiendo, promoviendo y restaurando la salud de las personas. En el presente caso, el personal adscrito a la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE en Michoacán debió considerar el interés superior del paciente y del menor edad, realizando una adecuada valoración que les permitiera emitir un diagnóstico certero, y con ello proporcionarle a ■■■ la atención médica de urgencia que requería, con la calidad y calidez que deben imperar en la prestación de dicho servicio público, situación que de acuerdo con las consideraciones expuestas no se llevó a cabo.

De la misma manera, el personal de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE en Michoacán, incurrió en un probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en el artículo 8, fracciones I, y XXIV, de la Ley Federal de Responsabilidades Administrativas de los Servidores Públicos, que prevén la obligación de 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.

Finalmente, debe precisarse que 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 Derechos Humanos, de conformidad con lo establecido en los artículos 1, párrafo tercero, y 113, segundo párrafo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 44, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, así como 1, 2, y 9, 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 deberá 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, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

Al respecto, el artículo 20 del Reglamento de Servicios Médicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado indica que el

ISSSTE será corresponsable, objetivamente con el personal médico de ese Instituto en los diagnósticos y tratamientos de los pacientes, así como respecto del servicio que se les proporcione.

De igual forma, con fundamento en los artículos 1, párrafo tercero y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 6, fracción III; 71, párrafo segundo, y 72, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, existieron elementos de convicción suficientes para que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en ejercicio de sus atribuciones, presente queja ante el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, además de formularse la denuncia de hechos respectiva ante el agente del Ministerio Público de la Federación en contra del personal de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE en Michoacán.

En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor director general del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, las siguientes:

## **V. RECOMENDACIONES**

**PRIMERA.** Instruya a quien corresponda, a efecto de que se tomen las medidas necesarias para reparar el daño a [REDACTED] o a quien tenga mejor derecho a ello, con motivo de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE en Michoacán involucrado en los hechos, y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**SEGUNDA.** Gire sus instrucciones para que en los hospitales de ese Instituto a su cargo, especialmente en la Clínica Hospital "Uruapan", se diseñen e impartan cursos integrales de capacitación y formación en materia de derechos humanos, así como del conocimiento, manejo y observancia de las Normas Oficiales Mexicanas en materia de salud esto con el objetivo de evitar actos como los que dieron origen al presente pronunciamiento y, envíe a esta Comisión Nacional los indicadores de gestión y evaluación que se apliquen al personal capacitado, y las demás constancias con las que se acredite su cumplimiento.

**TERCERA.** Gire sus instrucciones a quien corresponda para que se emita una circular dirigida al personal médico y administrativo de la Clínica Hospital "Uruapan" del ISSSTE, en Michoacán, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas, con la finalidad de que acrediten tener la actualización, experiencia y conocimientos suficientes para mantener las habilidades necesarias que les permitan brindar un servicio médico adecuado y profesional.

**CUARTA.** Gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expediente clínicos que

generen con motivo de la atención médica que brindan se encuentren debidamente integrados, conforme a lo establecido en la legislación nacional e internacional, así como en las normas oficiales mexicanas correspondientes y se envíen a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

**QUINTA.** Se colabore ampliamente con este organismo nacional en la presentación de la queja que se promueva ante el Órgano Interno de Control en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado, en contra del personal involucrado en los hechos de la presente recomendación, enviando a esta Comisión Nacional las constancias que le sean requeridas.

**SEXTA.** Se colabore debidamente en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional de los Derechos Humanos ante la Procuraduría General de la República, por tratarse de servidores públicos federales involucrados, y remita a este organismo nacional las constancias que le sean solicitadas.

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, en términos de lo que establece el artículo 1, párrafo tercero constitucional, la investigación que proceda por parte de las dependencias administrativas o cualquiera 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 le solicito a usted que la respuesta sobre la aceptación de esta recomendación, en su caso, sea informada dentro del término de quince días hábiles siguientes a su 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 quince 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. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA**