

RECOMENDACIÓN 027/2012

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 LA 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 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, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22</p>

TERCERA. Se emita una circular dirigida al personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, en la que se les exhorte a entregar copia de la certificación y recertificación que tramiten ante los Consejos de Especialidades Médicas.

CUARTA. Gire sus instrucciones para que los servidores públicos del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes clínicos que generen se encuentren debidamente integrados.

QUINTA. Se colabore con este Organismo Nacional en la presentación de la queja que se promueva ante la Contraloría General del estado de Veracruz.

SEXTA. Se colabore en las investigaciones derivadas de la denuncia que con motivo de los hechos presente la Comisión Nacional ante la Procuraduría General de Justicia del Estado de Veracruz.

RECOMENDACIÓN No. 27/2012

SOBRE EL CASO DE LA NEGATIVA PARA PROPOCIONAR ATENCIÓN MÉDICA EN EL HOSPITAL REGIONAL DE ALTA ESPECIALIDAD PERTENECIENTE A LA SECRETARÍA DE SALUD DEL ESTADO DE VERACRUZ, EN AGRAVIO DE ■■ y ■■ Y PÉRDIDA DE LA VIDA DE ■■

México, D.F., a 20 de junio de 2012

**DR. JAVIER DUARTE DE OCHOA
GOBERNADOR CONSTITUCIONAL DEL
ESTADO DE VERACRUZ**

Distinguido señor gobernador:

1. La Comisión Nacional de los Derechos Humanos, con fundamento en lo dispuesto en los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 1, 3, párrafo primero; 6 fracciones I, II y III; 15, fracción VII; 24, fracciones II y IV; 42, 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 CNDH/1/2011/7343/Q, relacionado con el caso de ■ y ■

2. Con el propósito de proteger la identidad de las personas involucradas en los hechos y evitar que sus nombres y datos personales sean divulgados, se omitirá su publicidad, en términos de lo establecido en los artículos 4, párrafo segundo, de la Ley de la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, y 147 de su reglamento interno. Dicha información se pondrá en conocimiento de la autoridad recomendada a través de un listado adjunto en el que se describirá el significado de las claves utilizadas, con el compromiso de dictar las medidas de protección de los datos correspondientes y visto los siguientes:

I. HECHOS

3. El ■, ■ mujer de ■ años de edad, con 33 semanas de gestación, acudió en compañía de ■ (Mamá), al Hospital General de Zona No. 50 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), en Lerdo de Tejada, Veracruz, en donde el personal médico que la atendió le diagnosticó un ■
■
■ por lo que estabilizó su estado de salud, indicando como plan de manejo su traslado urgente en ambulancia al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

4. Según lo señaló ■ ■ ingresó a ese Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, sitio en el que permaneció alrededor de dos horas en la camilla que había sido utilizada para su traslado, sin que fuera valorada por el personal médico del mismo; por ello, la quejosa le solicitó a una enfermera que le informara si le iban a proporcionar atención médica a su ■ a lo que ésta le respondió que no, debido a que no contaban con cuneros especiales para atender casos como el de ■ (producto), por lo que sería mejor que la llevara a una clínica particular.

5. En este contexto, ■ optó por trasladar a ■ a una clínica particular denominada "Las Torres de Nuestra Señora del Carmen", en donde le fue practicada una cesárea; sin embargo, dado el atraso en su atención, ■ presentó diversas complicaciones por falta de oxigenación. Posteriormente, el 11 de julio de 2011, la quejosa solicitó de nuevo apoyo al personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz para que ■ fuera trasladado a ese nosocomio, pero toda vez que no tenían cuneros disponibles para recibirlo, ayudaron a su traslado a otro hospital particular, logrando finalmente hasta el día siguiente su ingreso en donde permaneció hasta el ■, fecha en la que falleció, señalándose como causas de muerte en el acta de defunción: ■
■

11. Constancias del expediente clínico generado con motivo de la atención médica que se le brindó a ■ y ■ en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa y en el hospital particular, así como informes del personal médico, enviados a este organismo nacional mediante el oficio No. 344/2011, de 17 de octubre de 2011, suscrito por la directora del primero de los citados nosocomios, de los que destacaron:

a. Nota de ingreso de ■ a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales del hospital particular D'María en Veracruz, Veracruz, elaborada el 11 de julio de 2011.

b. Tarjeta informativa de ■ de 12 de julio de 2011, suscrita por la directora del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, con relación a la atención médica que se le proporcionó.

c. Resumen clínico de ■ de 12 de julio de 2011, realizado por personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

d. Nota de ingreso de ■ de 12 de julio de 2011, al servicio de Pediatría del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

e. Notas de evolución de ■ elaboradas entre el 12 y 25 de julio de 2011, por personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

f. Nota de defunción de ■ efectuada a las 18:30 horas del 25 de julio de 2011, por personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

g. Resumen clínico de ■ de 13 de octubre de 2011, realizado por personal médico adscrito al servicio de Pediatría del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

12. Resumen clínico de ■ emitido el 29 de octubre de 2011, por personal médico del servicio de Ginecología y Obstetricia de la clínica particular Las Torres de Nuestra Señora del Carmen, en Veracruz, Veracruz.

23. Al respecto, el perito médico forense de esta Comisión Nacional, observó que la atención médica proporcionada a ■ en el Hospital General de Zona No. 50 del IMSS en Lerdo de Tejada, Veracruz, fue adecuada debido a que con motivo de la sintomatología sugestiva de ■, se estabilizó a la víctima y se remitió a un hospital de tercer nivel, esto es al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, con la finalidad de que a su nacimiento, ■ fuera tratado por el personal de los servicios de Neonatología y Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales de manera inmediata.

24. En ese orden de ideas, el 10 de julio de 2011, ■ fue trasladada en ambulancia al citado Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, circunstancia que se corroboró con el recibo del citado servicio emitido por personal de la Cruz Roja Mexicana.

25. Ahora bien, antes de entrar al análisis de la omisión para proporcionar atención médica a ■ y ■ en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, es importante mencionar que la Comisión Nacional de los Derechos Humanos, en múltiples pronunciamientos en materia de salud emitidos sobre todo en los años 2010, 2011 y primer semestre de 2012, ha sido enfática en señalar la necesidad de que las instituciones públicas de salud, capaciten a su personal médico en el manejo de las Normas Oficiales Mexicanas en la materia para evitar irregularidades que pongan en riesgo la salud de los usuarios de dichos servicios.

26. La adecuada integración del expediente clínico, en términos de lo que establece la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico, es un deber a cargo de los mencionados prestadores de servicios médicos para su conformación y conservación, ya que éste contiene los antecedentes médicos de los pacientes, así como todo el historial inherente al mismo. Las citadas instituciones de salud son solidariamente responsables respecto de su cumplimiento y observancia.

27. En este orden de ideas, el hecho de que el 30 de enero de 2012, un servidor público del Departamento Jurídico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, haya precisado vía telefónica a un visitador adjunto de esta Comisión Nacional, que la nota médica de ingreso de ■ que debió levantarse, no se envió debido a que precisamente el personal encargado del servicio de Urgencias, el día que ocurrieron los hechos, manifestó que ese documento público no existía en razón de que ■ aún no presentaba trabajo de parto por lo que ésta no se quiso esperar y acudió a una clínica particular, remitiendo a este organismo nacional solamente una tarjeta informativa fechada el 12 de julio de 2011, evidenció una irregularidad de tal magnitud que los peritos médicos forenses de este organismo nacional, no pudieron determinar que efectivamente se les hubiera proporcionado una atención médica digna y de calidad a las víctimas.

finalmente, la víctima evolucionó sin respuesta neurológica con datos de muerte cerebral, proceso infeccioso, disminución de flujo urinario por falla renal, bradicardia, hipotensión y oliguria, presentando el 25 de ese mes y año otro paro cardiorrespiratorio, sin respuesta a maniobras avanzadas de reanimación, siendo el caso que las [REDACTED] día se declaró su fallecimiento por [REDACTED]

42. En este orden de ideas, es importante destacar que las omisiones en que incurrió el personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, implicaron que [REDACTED] quien cursaba con un embarazo de alto riesgo, no recibiera la atención médica de urgencia que requería y que ante ello, [REDACTED] al nacer presentara diversas complicaciones en su estado de salud, tales como [REDACTED]

[REDACTED] que finalmente lo llevaron a su fallecimiento, convalidándose con ello la relación causa-efecto entre la negativa en proporcionar atención médica a [REDACTED] y la muerte de [REDACTED]

43. Además, como ya se señaló, llamó la atención el hecho de que el personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, omitió realizar la nota médica de la atención que brindó a [REDACTED] bajo el argumento de que la víctima "... aun no presentaba trabajo de parto, por lo que no quiso esperar y acudió a la vía particular ...", con lo cual se actualizó el incumplimiento a las disposiciones de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

44. La irregularidad mencionada, ha sido una constante preocupación de esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos, ya que representa un obstáculo para conocer el historial clínico detallado de los pacientes a fin de deslindar las responsabilidades que correspondan, vulnerándose con ello el derecho que tienen las víctimas de que se conozca la verdad respecto la atención médica que se les proporcionó en una institución pública de salud, por lo que la existencia del expediente clínico, el cual se encuentra integrado por documentos escritos, gráficos e imagenológicos o de cualquier otra índole, resulta de gran importancia para tener constancia tanto de la atención médica que se otorgó a los pacientes, y de sus antecedentes, además de ser una medida preventiva ante una eventual reclamación del paciente.

45. Situación que como ya se señaló, ha sido manifestada particularmente en las recomendaciones 27/2011 y 37/2011, emitidas el 24 de mayo y el 24 de junio del 2011, respectivamente, en las que se indicó el incumplimiento al numeral 5.1, de la Norma Oficial Mexicana NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico, el cual establece que los prestadores de servicios médicos que se encuentran obligados a integrar y conservar el expediente clínico, y que los establecimientos serán solidariamente responsables respecto del cumplimiento de esa obligación; por cuanto hace al personal que presta sus servicios en los mismos.

46. A mayor abundamiento, la sentencia del caso “*Albán Cornejo y otros vs. Ecuador*”, de 22 de noviembre de 2007, emitida por la Corte Interamericana de Derechos Humanos, en el numeral 68 refiere la relevancia que tiene un expediente médico adecuadamente integrado como un instrumento guía para el tratamiento médico y constituirse en una fuente razonable de conocimiento acerca de la situación del enfermo, las medidas adoptadas para controlarla y, en su caso, las consecuentes responsabilidades. Pronunciamiento que además resulta obligatorio para el Estado mexicano, de conformidad con los numerales 1, 2 y 3, de la Declaración para el Reconocimiento de la Competencia Contenciosa de la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

47. Por ello, la falta del expediente o la deficiente integración del mismo, 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.

48. En virtud de lo anterior, el personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, vulneró en agravio de ■■■ y ■■■ los derechos a la protección de la salud y a la vida, respectivamente, contenidos en los artículos 4, párrafos cuarto y octavo, y 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, IV y X; 32, 33; 51, 61, fracciones I y II, 61 Bis, 63 y 64 Bis, de la Ley General de Salud; así como, 8, 9 y 48, del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Prestación de Servicios de Atención Médica, así como el contenido de las Normas Oficiales Mexicanas NOM-007-SSA2-1993, Atención de la Mujer Durante el Embarazo, Parto y Puerperio y del Recién Nacido, y NOM-168-SSA1-1998, Del Expediente Clínico.

49. Igualmente, el personal médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, con su conducta omitió observar las disposiciones relacionadas con el derecho a la vida y el derecho de 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 de las normas relativas a los derechos humanos, favoreciendo en todo tiempo, la protección más amplia a las personas, de acuerdo con lo dispuesto por los artículos 1, párrafos primero, segundo y tercero, y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

50. 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; 3, 25.1 y 25.2, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; I VII y XI, de la Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre; 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; 24.1 y 24.2, de la Convención sobre Derechos del Niño y 4, de la Declaración de los Derechos del Niño que en síntesis ratifican el contenido de los preceptos constitucionales citados, en el sentido de que para asegurar que las personas disfruten del más alto nivel de salud el Estado tiene la obligación de otorgar un servicio médico de calidad y de adoptar para ello las medidas necesarias para la plena efectividad de ese derecho, especialmente en el caso de los niños.

51. Para esta Comisión Nacional, resultó importante destacar que las violaciones a derechos humanos cometidas en agravio de ■■■ y ■■■ tuvieron una consideración especial en razón de su vulnerabilidad al tratarse de menores de edad, ya que los agravios cometidos en su contra, al ser analizados atendiendo al interés superior del niño, contemplado en la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como en diversos instrumentos internacionales en la materia, implicaba que ■■■ y ■■■ recibieran una atención relevante e inmediata por parte del personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa.

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

53. Ahora bien, la Corte Interamericana ha señalado en su jurisprudencia constantemente que el cumplimiento de las obligaciones impuestas por el artículo 4 de la Convención Americana, relacionado con el artículo 1.1 de la misma, no sólo presupone que ninguna persona sea privada de su vida arbitrariamente (obligación negativa), sino que además, a la luz de su obligación de garantizar el pleno y libre ejercicio de los derechos humanos, requiere que los Estados adopten todas las medidas apropiadas para proteger y preservar el derecho a la vida (obligación positiva) de todos quienes se encuentren bajo su jurisdicción. La protección activa del derecho a la vida por parte del Estado involucra a toda institución estatal. Lo anterior, en términos de lo señalado por la Corte Europea de Derechos Humanos, implica que el deber de protección se extiende al ámbito de la salud pública y en el caso de hospitales públicos, los actos y omisiones de su personal pueden generar la responsabilidad del Estado.

54. Además, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos es importante hacer un pronunciamiento vinculado con los agravios observados al derecho a la protección de la salud de ■■■ y ■■■ en el sentido de que con su vulneración se transgredieron otros derechos tales como al trato digno y a la información.

55. En este sentido, es importante precisar que por derecho a la protección de la salud, de acuerdo a la Organización Mundial de la Salud, se entiende un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de una enfermedad o dolencia; es decir, que una visión integral de la salud supone que todos los sistemas y estructuras que rigen las condiciones sociales y económicas, al igual que el entorno físico, deben tener en cuenta las implicaciones y el impacto de sus actividades en la salud y el bienestar individual y colectivo. Por ello, el caso de ■■■ adolescente embarazada a la que se le negó la atención médica de urgencia que requería, tuvo como consecuencia que se vulneraran otros derechos humanos.

56. Lo anterior adquirió relevancia, ya que como se señaló en párrafos anteriores, el personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, perteneciente a la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, no elaboró la hoja de traslado o remisión de ■■■ es decir que ■■■ tuvo que buscar por sus propios medios que tanto su ■■■ de ■■■ años de edad, como su nieto (producto), recibieran atención médica sin conocer los riesgos que ello implicaba.

57. Es decir, que ■■■ debió recibir la información necesaria para estar en condiciones de adoptar la decisión que juzgara más oportuna respecto al traslado de ■■■ así como para que la víctima fuera formalmente remitida a otro hospital para su atención médica, con un conocimiento detallado y preventivo de la situación en que se encontraba y alcances de las decisiones que tomara.

58. Por ello, para esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos la actitud asumida por la autoridad responsable, en el sentido de omitir elaborar las notas de ingreso, de referencia o traslado, constituyó una forma de negación de información a ■■■ y ■■■ además de que evidenció una falta de sensibilidad, respeto al trato digno al que tienen derecho a recibir las mujeres y niños, por ser parte de grupos vulnerables, transgrediéndose así el contenido de los artículos 1, párrafo quinto, y 6, párrafo primero, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 11.1 de la Convención Americana sobre Derechos Humanos; 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos; 1, 4.b, y 4.e, de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia Contra la Mujer “Convención de Belem Do Para”; 5.a) y 5.b) y 12, de la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación Contra la Mujer.

59. Al respecto, en el informe de Paul Hunt, Relator Especial sobre el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental, se señaló que las desigualdades entre los géneros, reforzadas por las estructuras políticas, económicas y sociales, hacen que sea un fenómeno habitual que se coaccione y niegue información y autonomía a las mujeres en lo referente a la atención de salud.

60. Es decir que con sus omisiones, el personal médico de referencia tampoco garantizó el crecimiento integral, progresivo y de la calidad de los servicios de salud, situación que a todas luces resulta preocupante, ya que toda persona tiene

derecho a la implementación y ejecución de programas sociales, económicos culturales y políticos que mejoren su calidad de vida, vulnerándose con ello el derecho al desarrollo, contenido en los artículos 25 y 26, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 9 y 11.1, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales; 26, de la Convención Americana Sobre Derechos Humanos, 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y 8 de la Convención Interamericana para Prevenir, Sancionar y Erradicar la Violencia contra la Mujer “Convención Belem Do Para”.

61. 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.

62. En este sentido, esta Comisión Nacional 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 afirma 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.

63. 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 médico adscrito al Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, debió considerar el interés superior del paciente, realizando una adecuada valoración que le permitiera emitir un diagnóstico certero, y con ello proporcionarle a ■■■ y ■■■ la atención médica que requerían, con la calidad que deben imperar en la prestación de dicho servicio público, situación que de acuerdo con las consideraciones expuestas no se llevó a cabo.

64. Igualmente, el personal médico del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, incurrió en un probable incumplimiento de las obligaciones contenidas en los artículos 46, fracciones I y XXI, de la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos para el Estado Libre y Soberano de Veracruz de Ignacio de la Llave, 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 jurídica relacionada con el servicio público.

65. 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 y 2 de la Ley de Responsabilidad Patrimonial de la Administración Pública Estatal y Municipal del Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave, 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, para lo cual el Estado deberá investigar, sancionar y reparar las violaciones a los derechos humanos en los términos que establezca la ley.

66. Al respecto, la mencionada reparación deberá considerar el daño al proyecto de vida ocasionado a ■■■ por la muerte de ■■■ su único hijo, ello en razón de que ■■■ manifestó a personal de esta Comisión Nacional que a partir de que ocurrieron los hechos, el estado de salud emocional de su ■■■ se ha visto afectado, presentando tristeza y enojo; asimismo, indicó que han tenido dificultades económicas, debido a que tuvieron que contraer diversas deudas para que las víctimas recibieran atención médica en un hospital particular, situación que propició que ■■■ y su pareja tuvieran problemas y se separaran.

67. En este sentido, la Corte Interamericana precisó en el caso Loayza Tamayo que el concepto de proyecto de vida se encuentra asociado con el de realización personal, que a su vez se sustenta en las opciones que el sujeto puede tener para conducir su vida y alcanzar el destino que se propone. En tal virtud, es razonable afirmar que los hechos violatorios de derechos impiden u obstruyen seriamente la obtención del resultado previsto y esperado, y por ende alteran en forma sustancial el desarrollo del individuo. En otros términos, el “daño al proyecto de vida”, entendido como una expectativa razonable y accesible, implica la pérdida o el grave menoscabo de oportunidades de desarrollo personal, en forma irreparable o muy difícilmente reparable. Así, la existencia de una persona se ve alterada por factores ajenos a ella, que le son impuestos en forma injusta y arbitraria, con violación de las normas vigentes y de la confianza que pudo depositar en órganos del poder público obligados a protegerla y a brindarle seguridad para el ejercicio de sus derechos y la satisfacción de sus legítimos intereses.

68. De igual forma, con fundamento en los artículos 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estado 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 su atribuciones, presente queja ante la Contraloría General del estado de Veracruz, a fin de que se

inicie el procedimiento administrativo de investigación correspondiente, además de formularse la denuncia de hechos respectiva ante el agente del Ministerio Público del fuero común en contra del personal que intervino en los hechos que se consignan en el presente caso.

69. En consecuencia, esta Comisión Nacional de los Derechos Humanos se permite formular respetuosamente a usted, señor gobernador constitucional del estado de Veracruz, las siguientes:

V. RECOMENDACIONES

PRIMERA. Instruya a quien corresponda, a efecto de que se tomen medidas necesarias para reparar los daños ocasionados a ■■■ y ■■■ o a quien tenga mejor derecho a ello, incluyendo la atención médica, psicológica y de rehabilitación que requieran, como consecuencia de la responsabilidad institucional en que incurrió el personal del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, involucrado en los hechos, derivado de la negativa en proporcionar atención médica a ■■■ y ■■■ y de la pérdida de la vida de éste último, con base en las consideraciones planteadas en el cuerpo de la presente recomendación y envíe a esta Comisión Nacional las constancias que acrediten su cumplimiento.

SEGUNDA. Gire sus instrucciones para que en los hospitales de ese Gobierno a su cargo, especialmente en el Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, 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, especialmente respecto de los cuidados Materno-Infantil, 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 del Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, 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 Hospital Regional de Alta Especialidad de Veracruz, dependiente de la Secretaría de Salud de esa entidad federativa, adopten medidas efectivas de prevención que permitan garantizar que los expedientes 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 la Contraloría General del estado de Veracruz, contra el 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 Justicia del estado de Veracruz, por tratarse de un servidor público local el involucrado, y remita a este organismo nacional las constancias que le sean solicitadas.

70. 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.

71. 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.

72. 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.

73. 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 y, con fundamento en el artículo 102, apartado B, párrafo segundo, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, solicitar al Senado de la República o en sus recesos a la Comisión Permanente de esa Soberanía, su comparecencia para que justifique su negativa.

EL PRESIDENTE
DR. RAÚL PLASCENCIA VILLANUEVA