

Recomendación 38/2014  
Guadalajara, Jalisco, 18 de diciembre de 2014  
Asunto: violación del derecho a la protección de la salud,  
por imprudencia y negligencia  
Queja 230/2014-IV

Doctor Jaime Agustín González Álvarez  
Secretario de Salud y director del organismo público descentralizado Servicios  
de Salud Jalisco

### **Síntesis**

*El día [...] del mes [...] del año [...], una mujer acudió a su última cita de control [...] al Hospital General de Occidente, en donde le indicaron que se presentara el día [...] para valorarla y establecer si se le realizaba o no una [...], fecha en la que le dijeron que tenía [...] apta y la dejarían a trabajo de [...], y que acudiera cada dos días para revisión. Ella dijo haber cumplido dichas indicaciones, y que, en diversas ocasiones que acudió, le informaban que tenía [...] para [...], pero a partir del día [...] ella les insistía que le realizaran [...], pero no atendieron su petición. Al día siguiente presentó [...]..., aunque no tan intensos ni con la frecuencia que le indicaron, y el día [...] del mes [...] acudió en dos ocasiones a dicho hospital porque había expulsado por la [...]..., por lo que nuevamente pidió que le hicieran [...], pero la respuesta fue la misma y le reiteraron que sería [...], le indicaron los datos de alarma y se regresó a su casa. Sin embargo, al [...]... y tener [...]..., regresó al hospital en las primeras horas del día [...] del mes [...] del año [...], pero su bebé ya no tenía frecuencia cardíaca y ella presentó [...]..., por lo que se le practicó una [...] de urgencia. Con las pruebas que se recabaron durante la investigación de la queja, se demostró que dos médicos incurrieron en negligencia e imprudencia.*

La Comisión Estatal de Derechos Humanos de Jalisco (CEDHJ), con fundamento en los artículos 1º y 102, apartado B, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 4º y 10 de la Constitución Política del Estado de Jalisco; 4º, 7º, fracciones I y XXV; 28, fracción III; 72, 73, 75, 79 y demás relativos de la Ley de la CEDHJ; y 119, 120, 121 y 122 del Reglamento Interior de este organismo, investigó la queja 230/2014-IV, por la presunta violación del

derecho a la protección de la salud, y ahora se procede al análisis del expediente para su resolución, con base en los siguientes:

## **I. ANTECEDENTES Y HECHOS**

1. El día [...] del mes [...] del año [...] compareció a esta Comisión el (quejoso), quien presentó queja a su favor y de su pareja, (agraviada), en contra de personal del Hospital General de Occidente (HGO) y de quien o quienes más pudieran resultar responsables de los hechos motivo de su inconformidad, para lo cual manifestó lo siguiente:

El motivo de mi comparecencia a este organismo es para presentar queja en contra de los funcionarios antes citados, ya que mi pareja, (agraviada), se encontraba esperando nuestro [...] hijo, y el día [...] del mes [...] del año [...] la llevé a que la atendieran al hospital Zoquipan, pues el día [...] del mes [...] se cumplían los 9 meses de [...]; nos dieron un pase para que fuera atendida el día [...] del mes [...] del año [...], acudimos a todas las citas que nos dieron, y ese día no dieron nada, incluso nos dijeron que fuéramos preparados para que el día [...] del mes [...] del año [...] se quedaría para [...] cosa que no pasó así, pues nos dijeron que nos fuéramos y que acudiéramos cada [...] días para que la checaran; fuimos el día [...] del mes [...] del año [...] por la [...] y nos dijeron lo mismo, que continuara yendo; el día [...] acudimos de nueva cuenta y nos dijeron que se presentara el día [...] del mes [...] del año [...] para programarla para [...]. El día [...] del mes [...] del año [...], a las [...] horas, la llevé a atender a dicho hospital, pues ya estaba arrojando moco con sangrado; le dijeron que se regresara a casa, pero ella no aguantaba el dolor; mi pareja pedía que le realizaran la [...], que ella firmaba lo que sería necesario, pero aun así no la dejaron ni en observación, y le dijeron que se fuera a descansar a casa; ese mismo día por la [...] acudimos de nuevo a que la atendieran, y de igual manera nos regresaron, por lo que ese día [...] acudimos al Hospital de la Mujer, que se localiza en Periférico Norte, cerca de Zoológico Guadalajara, donde también nos rechazaron para atendernos, y ella continuaba con [...]...; el día [...] del mes [...] del año [...] acudimos al Hospital Zoquipan, pasó lo mismo, solamente la atendieron y no la pasaron a labor de [...] o a cirugía; ese mismo día acudimos al Hospital Civil, donde le indicaron que faltaba de [...] a [...] horas para él [...], pero en ese lugar sí nos explicaron al respecto de la labor de [...], pero igual no la dejaron ahí, regresamos a casa continuó con dolores intensos; el día [...] del mes [...] del año [...] aproximadamente de las [...] o [...] horas, acudimos al Hospital Zoquipan, donde lamentablemente nos informaron que nuestra niña había fallecido, y si hubiéramos llegado [...] o [...] minutos más tarde también hubiera fallecido mi pareja, por lo que en ese mismo instante la pasaron a quirófano y le practicaron [...]. Por todo lo antes mencionado quiero señalar que desde mi punto de vista se trató de una negligencia médica, pues nunca la atendieron adecuadamente e informaron del procedimiento que se debería de dar al [...], pues solamente le decían váyase a casa y luego regrese cuando tenga contracciones más continuas y más sangrado. Quiero agregar que mi primer hijo nació por [...], y mi pareja tiene [...] años...

2. Mediante acuerdo del día [...] del mes [...] del año [...] se admitió la queja y se solicitó la colaboración del doctor (...), director general del HGO; del doctor (...), director del Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca; y de la doctora (...), directora de la Unidad Especializada para la Atención Obstétrica y Neonatal (UEAON), para que proporcionaran a esta Comisión los nombres de los médicos y enfermeras del respectivo nosocomio a su cargo, a quienes hubiese correspondido la atención de la (agraviada). Asimismo, se le pidió que por su conducto requirieran a los servidores públicos que resultaran involucrados, para que cada uno por separado rindiera su informe de ley sobre su participación en los hechos que dieron origen a la queja. Al director general del HGO también se le solicitó que remitiera copia certificada del expediente clínico que se formó con motivo de la atención que se brindó en ese hospital a la (agraviada).

3. El día [...] del mes [...] del año [...] compareció ante esta Comisión la (agraviada), quien manifestó:

El motivo de mi presencia es para ratificar la queja presentada a mí favor, y aclaro que llevé el control [...] en el Centro de Salud Constitución, y el día [...] del mes [...] del año [...] me derivaron al Hospital General de Occidente para mi atención, pues tenía [...] y, como [...]..., no coincidían las fechas de mi [...]; según el médico del Centro de Salud, mi fecha probable de [...] era para el día [...] del mes [...] del año [...]. El día [...] del mes [...] del año [...] acudí a consulta a dicho hospital; me dijeron que ahí llevaría mi control, y eso lo estamparon en la hoja de referencia y contrarreferencia, de la cual presento copia, y me entregaron un tarjetón de citas y me dieron cita para que el día [...] del mes [...] del año [...] acudiera a laboratorio, a realizarme estudios para analizar mi estado de salud; la siguiente cita fue el día [...] del mes [...] del año [...]; me comentó el médico que seguía con [...], pero había aumentado mis niveles, y me dieron otra cita para el día [...] del mes [...] del año [...], para que me realizaran un [...]; al día siguiente me dieron cita para el control [...], en donde el médico me preguntó por qué me habían realizado [...] en mi anterior [...], y le contesté que fue porque el bebé [...]...; él mencionó que me veía con buena [...] para [...], y le comentó a otro médico que estaba en el consultorio que cuándo le tocaba a él en urgencias obstétricas, y dijo que el día [...] del mes [...] del año [...], que en esa fecha acudiera antes de las [...] del día, y le pregunté si era para quedarme o para revisión; me dijo que fuera preparada, así lo hice y en esa fecha me revisaron y me dijeron que la [...]..., y que fuera cada tercer día a revisión para ver mi evolución, pero en caso de [...], [...], [...] y [...], acudiera a urgencias. Acudí el día [...] del mes [...] del año [...] a urgencias, y nuevamente me volvieron a revisar y me dijeron que fuera al tercer día para revisión, e insistieron en que la [...] estaba bien para [...]; yo le comenté que de mi anterior [...] no me dieron dolores, y que me hicieran la [...]; me dijo que íbamos a esperar, que el bebé podía nacer de la semana [...] a la [...]; regresé a urgencias el día [...] del mes [...] del año [...], y me revisó una practicante; yo insistí en que me realizaran la [...], que yo firmaba y me hacía responsable, pero me dijo que no, que me esperara. Al día siguiente por la noche me dio un [...]...; decidí esperar a que se intensificaran los dolores, pero aproximadamente a las [...] horas [...]..., y le comenté a mi esposo y acudimos de inmediato al Hospital General de Occidente (HGO); llegamos

aproximadamente a las [...] horas y me pasaron a revisión; traía [...], y me dijeron que era normal mis síntomas, que estaba en trabajo de [...], y que me fuera a mi casa, ya que me dieran los dolores más intensos me regresara; es decir, que tuviera [...] o [...] dolores en [...] minutos, y que no tenía dilatación. Me regresé a mi casa y tuve dolores, pero no seguidos como me indicaron; además, expulsaba [...]...; al llegar mi esposo, a las [...] horas del día [...] del mes [...] del año [...], me llevó al hospital y me revisaron; nuevamente les dije que estaba [...]... pero mencionaron que no estaba dilatando nada, y que tenía que esperar; les pedí que me hicieran la [...], pero se negaron porque dijeron que iba a ser [...]. Por ello, decidimos acudir al Hospital de la Mujer, y llegamos ahí a las [...] hora aproximadamente; el doctor me preguntó que dónde llevaba mi control [...]; le comenté que en el HGO, y me dijo que tenía que ir ahí para que me atendieran; le contesté que sí había ido, pero me regresaban, y mencionó que tenía que acatar las indicaciones de los médicos del hospital; me revisó y comentó que estaba bien, que acudiera al HGO; por ello, me fui a mi casa y toda la [...] tuve dolores ya en la [...] del día [...] del mes [...] del año [...], ya no aguantaba los dolores y acudí entre las [...] y las [...] de la [...] al HGO, me revisaron en urgencias y me hicieron un [...], y dijeron que la bebé sí traía líquido y que había que esperar, ya que sólo traía [...] centímetro de dilatación; les dije que estaba así desde el día anterior, que me hicieran la [...], pero me contestó un médico: “váyase a su casa, usted no quiere trabajar”. Me fui a mi casa, y aproximadamente a la [...] horas ya no aguantaba los dolores; seguí expulsando el [...]... y acudí al Hospital Civil Nuevo; quien me tomó los signos vitales me comentó que porqué no me habían atendido en el HGO, que yo era de [...], por mis antecedentes, y que para qué me hacían sufrir. Me revisó una doctora o pasante y me dijo que sí estaba [...]... pero que sólo tenía [...] centímetro de dilatación; le comenté que tenía [...] días con esa dilatación; mencionó que si en [...] o [...] horas no tenía más dilatación, acudiera para que me realizaran la [...]. Me explicaron que la bebé ya estaba empujando para nacer; regresé a mi casa y me salí a caminar, y me dieron los dolores más intensos, y aproximadamente a las [...] horas ya tenía los dolores intensos y me salió [...]...; acudimos de inmediato al hospital, y llegamos entre la [...] y [...] de la [...] del día [...] del mes [...] del año [...]; me revisaron y me dijeron que traía [...] centímetros de dilatación; me hicieron un eco, y mi bebé ya no tenía signos vitales; me lo comentó el cirujano, y luego me dijeron que le hablara a mi esposo, a quien le dieron la misma noticia, pero estábamos en shock porque en la [...] que fui al Civil la bebé estaba bien; les comenté todas las veces que había acudido, y me dijeron que ellos no eran culpables, que no me habían atendido antes, y me pasaron al quirófano de urgencia, ya que se me había desprendido la [...] en un [...]%, y que la bebé había [...]... porque perdí sangre y me transfundieron un [...]...

4. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por el doctor (...), director del Nuevo Hospital Civil de Guadalajara Doctor Juan I. Menchaca, al cual anexó copia de un oficio sin número suscrito por el doctor (...), jefe del servicio de obstetricia de ese nosocomio, mediante el cual informó que el médico (...), adscrito al área de gineco-obstetricia, y la residente de primer año de gineco-obstetricia (...), fueron quienes atendieron a la (agraviada). También anexó copia del oficio [...], signado por la (...), jefa del Departamento de Enfermería de dicho hospital.

5. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por la doctora (...), directora de la UEAON, mediante el cual comunicó que el médico (...) y la enfermera (...), fueron quienes atendieron en esa unidad a la (agraviada), y anexó copia certificada del expediente clínico que con ese motivo se formó.

6. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por el doctor (...), director general del HGO, al que anexó diversos documentos de los que se advierte que en la atención que se otorgó a la (agraviada) en ese nosocomio a su cargo, participaron los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias, (...), Juan Alfonso Vicenteño García, (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...) y (...), así como el siguiente personal de enfermería: (...), (...), (...), (...) y (...).

7. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por la doctora (...), directora de la UEAON, al que agregó la constancia de notificación del requerimiento de informe a los servidores públicos involucrados en la queja.

8. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por la doctora (...), directora de la UEAON, al que adjuntó la siguiente documentación:

a) El informe que rindió a esta Comisión el médico gineco-obstetra (...), adscrito a la UEAON, en el que manifestó:

[...]...

La misión de la Unidad Especializada de Atención Obstétrica y Neonatal es la atención continua del servicio de urgencia materna, por lo que se le informa a la paciente que está iniciando trabajo de [...], así como los datos de alarma y urgencia, y se le da cita abierta para que en caso de presentarlos acuda en forma inmediata a esta unidad de atención.

b) El informe que rindió a este organismo (...), enfermera adscrita a la UEAON, en el que expuso:

[...]...

9. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió en este organismo el informe que rindió el médico (...), especialista en ginecología y obstetricia adscrito al Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca, quien refirió que no estableció relación médico-paciente con la (agraviada), por lo que no está en posibilidad de pronunciarse sobre los hechos motivo de la queja. Agregó que en las hojas de atención aparece su nombre, ello obedece al sistema electrónico administrativo

que se tiene en ese nosocomio para elaborar las notas médicas, y que quien hizo los registros así lo anotó porque él estuvo laborando el día de los hechos motivo de la investigación, pero que ello no implica que él hubiese atendido a la paciente.

En la misma fecha se recibió en esta Comisión el informe que rindió la médica (...), residente de primer año de ginecología y obstetricia en el Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca, en el que manifestó:

...[...]

[...]

10. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió un escrito signado por (...) y (...), ambas enfermeras del Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca, mediante el cual rindieron su informe, en el que manifestaron que no establecieron ninguna relación enfermera-paciente con (agraviada), por lo que no están en posibilidad de pronunciarse sobre los hechos motivo de la queja.

11. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por el doctor (...), director general del HGO, al que anexó copia certificada del expediente clínico con número de registro [...], relativo a la (agraviada).

12. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió en esta Comisión el informe que rindió (...), auxiliar de enfermería del HGO, en el que manifestó:

[...]

13. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibieron en esta Comisión los informes que rindieron los siguientes servidores públicos:

a) La médica Edith Esmeralda Luna Covarrubias, especialista en ginecología y obstetricia del HGO, quien informó:

Mi participación como médico adscrito al servicio de urgencias obstétricas, con relación a la (agraviada), de [...] años de edad, se llevó a cabo en dos ocasiones, siendo la primera el día [...] del mes [...] del año [...]; acude la paciente al Hospital General de Occidente a las [...] horas, y es revisada en el servicio de urgencias a las [...], horas posterior al presentar [...].

[...]

[...]

b) El médico Juan Alfonso Vicenteño García, especialista en ginecología del HGO, quien manifestó:

En primer lugar y de manera rotunda niego los hechos que se me imputan, toda vez que en todo momento se actuó apegado a la Lex Artis Médica que rige mi profesión, y en todo momento se veló por la salud de la (agraviada), sin que en momento alguno se haya violentado algún derecho humano.

[...]

[...]...

[...]

c) La enfermera (...), adscrita al HGO, quien expuso:

El día [...] del mes [...] del año [...], al estar laborando como enfermera en el turno [...] en el Hospital General de Occidente, atendí después de ser operada a la (agraviada), con diagnóstico post-operada de [...] con cuidados integrales, vigilancia de signos vitales con curva de tensión arterial por posible hipertensión, presentando cifras bajas durante el turno [...]. Así mismo, se vigiló [...] con vena periférica para administración de fármacos. Durante todo el turno la paciente se encontró estable, tranquila y cooperadora. Una vez que concluyo mi turno, la pasé al siguiente sin ninguna complicación aparente.

Siendo lo anterior toda mi participación en el evento que se investiga, y con lo cual se podrá advertir que mi atención fue en todo momento apegada a la Lex Artis Médica, y siguiendo las indicaciones médicas. Así mismo, debo resaltar, que mis funciones como enfermera son únicamente seguir las indicaciones médicas que los médicos tratantes nos indican, situación que realicé en todo momento apegada a las notas médicas.

14. El día [...] del mes [...] del año [...] se solicitó la colaboración del maestro (...), director de Quejas, Orientación y Seguimiento de esta Comisión, para que instruyera a personal del área de medicina, psicología y dictaminación, a efecto de que se emitiera un dictamen sobre la atención médica que recibió la (agraviada).

15. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibieron en este organismo los informes que rindieron los siguientes servidores públicos:

a) El médico (...), residente de tercer año de la especialidad de ginecología y obstetricia del HGO, quien manifestó:

En primer lugar y de manera rotunda, niego los hechos que se me imputan toda vez que en todo momento se actuó apegado a la Lex Artis Médica que rige mi profesión, y

en todo momento se veló por la salud de la paciente, sin que en momento alguno se haya violentado algún derecho humano.

[...]

b) La médica (...), residente de segundo año de la especialidad de ginecología y obstetricia en el HGO, quien informó:

[...]...

c) La médica (...), residente adscrita al HGO, quien informó lo siguiente:

[...]...

d) El médico (...), residente de primer año de la especialidad de ginecología y obstetricia en el HGO, quien manifestó:

[...]...

e) El médico (...), especialista en ginecología y obstetricia del HGO, quien informó:

[...]...

f) El médico (...), especialista en ginecología y obstetricia del HGO, quien expuso:

[...]...

g) La médica (...), residente de ginecología y obstetricia en el HGO, quien informó:

[...]...

h) El médico (...), especialista en ginecología y obstetricia del HGO, quien manifestó:

[...]...

i) El médico (...), especialista en ginecología y obstetricia del HGO, quien informó:

[...]...

j) El enfermero (...), adscrito al HGO, quien expuso:



[...]....

16. Mediante acuerdo del día [...] del mes [...] del año [...] se ordenó la apertura del periodo probatorio en el expediente de queja, para que los quejosos y los servidores públicos involucrados aportaran las pruebas que estimaran pertinentes.

17. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió en esta Comisión el informe que rindió el médico (...), residente de ginecología y obstetricia en el HGO, quien refirió lo siguiente:

[...]....

18. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió en esta Comisión el informe que rindió el médico (...), especialista en ginecología y obstetricia en el HGO, en el que manifestó:

[...]....

19. El día [...] del mes [...] del año [...] compareció a esta Comisión la (agraviada), quien expuso:

[...]....

20. Mediante acuerdo del día [...] del mes [...] del año [...] se recibieron diversos escritos signados, respectivamente, por los médicos (...), (...), Juan Alfonso Vicenteño García, (...), (...), (...), (...), (...), (...) y Edith Esmeralda Luna Covarrubias, todos adscritos al Hospital General de Occidente, mediante los cuales ofrecieron como pruebas la instrumental de actuaciones y la presuncional en su doble aspecto. La médica Luna Covarrubias ofreció además las documentales privadas consistentes en literatura médica, relativa a la impresión de parte del texto de la “Guía práctica clínica de [...]... en la segunda mitad del [...]”; de la Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social 2012; de la “Guía de Referencia Rápida de la Reducción de la Frecuencia de Operación [...]”; y de la “Guía de Práctica Clínica. [...] después de una [...], Evidencias y Recomendaciones, Catálogo maestro de guías de práctica clínica. [...]...”.

21. El día [...] del mes [...] del año [...] se recibió el oficio [...], signado por la maestra en ciencias forenses (...), adscrita al área de Medicina, Psicología y Dictaminación de esta Comisión, mediante el cual emitió un dictamen de responsabilidad profesional sobre la atención médica que se otorgó a la (agraviada).

## **II. EVIDENCIAS**

1. Copia certificada de la constancia relativa a la atención médica que se otorgó en la UAEON a la (agraviada), de cuyo contenido destaca lo siguiente:

[...]...

2. Copia certificada del expediente clínico con número de registro [...], formado en el HGO, correspondiente a la (agraviada), del que destacan las siguientes constancias:

[...]...

3. Copias simples de los siguientes documentos, aportados por la (agraviada):

a) Certificado de muerte (...) con número de folio [...], expedido por el médico (...), adscrito al HGO, cuyo contenido se transcribe:

[...]...

b) Hoja del formato de referencia y contrarreferencia de pacientes de la Secretaría de Salud Jalisco:

[...]...

4. Oficio [...], signado por la maestra en ciencias forenses (...), perita médica de esta Comisión, mediante el cual rindió un dictamen de responsabilidad profesional, respecto de la atención médica que se otorgó a (agraviada), del que se destaca lo siguiente:

### **ANÁLISIS MÉDICO**

[...]...

### **CONCLUSIONES**

[...]...

## **III. FUNDAMENTACIÓN Y MOTIVACIÓN**

De lo expuesto en los dos capítulos que anteceden se advierte que el día [...] del mes [...] del año [...] compareció a esta Comisión el (quejoso), quien se inconformó en contra de personal del Hospital General de Occidente (HGO). Al efecto, manifestó que su pareja, (agraviada), estaba [...] de su [...] hijo, y que el

día [...] del mes [...] del año [...] la llevó al citado nosocomio, ya que el día [...] del mes [...] del año [...] se cumplirían los [...] meses de [...], y ahí les dieron un pase para que la atendieran el día [...] del mes [...] del año [...], a fin de que le realizaran la [...]; incluso, dijo que les mencionaron que ya fuera preparada para quedarse, pero no fue así, pues en esa fecha les dijeron que acudiera cada dos días para checarla, por lo que nuevamente se presentaron el día [...] del mes [...] del año [...], ocasión en la que les dijeron que continuara yendo. Agregó que regresaron el día [...] del mes [...] del año [...], y entonces les manifestaron que acudieran hasta el día [...] del mes [...] del año [...] para programar la [...], pero que a las [...], [...] años del día [...] del mes [...] del año [...] la llevó al HGO porque había [...], pero le dijeron que regresara a su casa, no obstante que ella no aguantaba el dolor y pedía que le realizaran la [...]; que incluso les decía que ella firmaba, y aún así le indicaron que se fuera a su casa a descansar. El (quejoso) refirió que por la [...] del mismo día regresaron a ese nosocomio, pero les dieron la misma respuesta, por lo que decidieron acudir al Hospital de la Mujer, en donde también la rechazaron, por lo que el día [...] del mes [...] del año [...] acudieron nuevamente al HGO, pero pasó lo mismo, ya que solamente la revisaron y no la pasaron a labor de [...] o cirugía, por lo que el mismo día acudieron al Hospital Civil, en donde les indicaron que faltaban de [...] a [...], [...] años para él [...], pero precisó que ahí sí les dieron una explicación al respecto. El (quejoso) añadió que aproximadamente a la [...] o [...], [...] años del día [...] del mes [...] del año [...] acudieron nuevamente al HGO, en donde lamentablemente les dijeron que su bebé ya había fallecido, y que si hubieran llegado [...] o [...] minutos más tarde, su pareja también habría perdido la vida.

El día [...] del mes [...] del año [...] compareció ante esta Comisión la (agraviada), quien ratificó la queja y refirió que llevó su control [...] en el Centro de Salud Constitución, de donde la derivaron para su atención al HGO porque presentaba [...]. Agregó que el día [...] del mes [...] del año [...] acudió a dicho nosocomio, en donde le indicaron que ahí llevarían su control, le dieron una cita para exámenes el día [...] del mes [...] del año [...] y otra para el día [...] del mes [...], en la que le informaron que habían subido sus niveles de [...], y la citaron nuevamente el día [...] del mes [...] del año [...], para realizarle un [...] y al día siguiente para control [...], ocasión en la que el médico le informó que la veía con buena [...] para [...], y que acudiera el día [...] del mes [...] del año [...], antes de las doce [...] años; ella preguntó si era para quedarse, y le dijeron que se fuera preparada, pero en esa fecha la revisaron y le dijeron que su [...] era apta y que acudiera cada tercer día a revisión. Dijo que acudió el día [...] del mes [...], fecha en la que le reiteraron que fuera cada tercer día, por lo que regresó el día [...] y solicitó que le hicieran [...] y que ella se hacía responsable, pero le dijeron que tenía que esperar; añadió que el día [...] del mes [...] acudió a las [...] de la [...]

porque había arrojado por la [...] un [...] de [...], ocasión en la que le dijeron que estaba en trabajo de [...] y que regresara cuando tuviera los dolores de [...] a [...] en [...] minutos; el mismo día regresó a las [...], [...] años y pidió que le hicieran [...], pero nuevamente le indicaron que sería [...], por lo que ese mismo día decidió acudir al Hospital de la Mujer, en donde, según refirió, la revisaron y le indicaron que acudiera al hospital en el que había llevado su control de [...], y que acatará las instrucciones de los médicos. Precisó que entre las ocho y la nueve [...] años del día [...] del mes [...] del año [...] volvió al área de urgencias del HGO, en donde la revisaron y le hicieron un [...], después de lo cual le informaron que la bebé sí tenía líquido, y que había que esperar, ya que sólo traía un centímetro de dilatación, por lo que ella les dijo que así estaba desde el día anterior, y les insistió que le hicieran la [...], pero un médico le contestó: “váyase a su casa, usted no quiere trabajar”, pero como ya no aguantaba los dolores y seguía expulsando [...], a las [...] [...] años de ese mismo día acudió al Hospital Civil Nuevo, en donde la revisaron, le dieron los datos de alarma y le dijeron que si en [...] o [...], [...] años no tenía más dilatación, acudiera para que le realizaran la [...]; sin embargo, cuando estaba en su casa tenía los dolores más intensos y sangrado, por lo que entre la una y las [...] de la [...] del día [...] del mes [...] del año [...] acudió al HGO, en donde la revisaron y le dijeron que tenía tres centímetros de dilatación, ocasión en la que le hicieron un eco y le informaron que su bebé ya no tenía signos vitales.

Esta Comisión requirió por sus informes de ley al personal médico y de enfermería que participó en la atención de la (agraviada) en el HGO, en la UEAON y en el Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca.

De las constancias que obran en el expediente de queja se advierte que la (agraviada) llevó su control [...] en el Centro de Salud Constitución, y en el mes [...] del año [...] fue enviada para su atención al HGO, en donde se continuó con el control y vigilancia de su [...]. Ella narró que en ese hospital tuvo su última consulta de control el día [...] del mes [...] del año [...], en donde el médico que la revisó la citó para el día [...] del mes [...] del año [...], fecha en la que, según las constancias del expediente clínico, fue atendida por la médica residente (...), quien en su informe ante esta Comisión refirió que se encontraba bajo la supervisión del médico de base (...), y mencionó que encontró a la paciente con signos vitales de [...] de presión arterial, [...] de frecuencia cardiaca, [...] de frecuencia respiratoria y [...] de temperatura. Asentó que a la exploración física de la paciente, la [...]...

Al respecto, en el informe que rindió a esta Comisión el médico (...), esencialmente es coincidente con lo informado por la médica (...), en lo que se refiere a los signos vitales que presentaba la paciente, [...]...

Cabe destacar que en el expediente clínico relativo a la (agraviada), formado en el HGO, no obran las constancias relativas a la atención que ella dijo haber recibido los días [...], [...] y día [...] del mes [...] del año [...] en ese hospital, por lo que esta Comisión tampoco se encuentra en posibilidad de emitir algún pronunciamiento al respecto.

De lo documentado en el expediente clínico de referencia se advierte que el día [...] del mes [...] del año [...], la (agraviada) fue atendida dos ocasiones en el HGO: una a las [...], [...] años, por la doctora Edith Esmeralda Luna Covarrubias, y la otra a las [...] [...] años, por el doctor Juan Alfonso Vicenteño García. En su informe ante esta Comisión, la médica citada en primer término manifestó que la primera ocasión que atendió a la (agraviada) fue el día [...] del mes [...] del año [...], por una caída que sufrió, pero la encontró en buen estado general a ella y al (...), por lo que únicamente le explicó los datos de alarma obstétrica, y que el día [...] del mes [...] del año [...] la atendió a las [...], [...] años, por referir contracciones uterinas, tipo trabajo de [...]; que al cuestionarla, dijo ser [...], con antecedente de [...] anterior resuelto por [...] (porque venía sentado el (...), con [...] de [...] semanas de [...] por ultrasonido obstétrico. Agregó que a la exploración física encontró [...]...

El médico Juan Alfonso Vicenteño García, en su informe ante esta Comisión manifestó que la [...] del día [...] del mes [...] del año [...], la paciente se encontraba con [...]...

En la hoja de atención de [...] de las [...], [...] años del día [...] del mes [...] del año [...] se asentaron los procedimientos efectuados a la paciente por la doctora Luna Covarrubias, consistentes en [...]...

Al respecto, en el dictamen que emitió la perita médica de esta Comisión, dejó establecido que los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García incurrieron en conductas de imprudencia y negligencia, así como en faltas a los reglamentos. [...]...

La (agraviada), en el segundo [...] llevó su control [...] durante las primeras [...] semanas en el Centro de Salud Constitución, y el día [...] del mes [...] del año [...] fue derivada para su atención al HGO, en donde fue valorada y aceptada para continuar ahí con su control y vigilancia de su [...] y del [...]; sin embargo, los encargados de la vigilancia obstétrica en ese nosocomio sólo la valoraron

clínicamente, pero no con apoyo radiológico o ecosonográfico de la aptitud de la [...] y su suficiencia para dejarla a evolución de trabajo de [...], [...].

En el dictamen pericial se dejó de manifiesto que la (agraviada) describió una descarga [...],... y que dichos signos no fueron asociados a la actividad [...], ya que en las intervenciones realizadas en el área de urgencias del Hospital General de Occidente, en ninguna de las notas médicas se describe la [...] que presentaba la (agraviada), en relación con el número de contracciones en un intervalo de tiempo, como tampoco sobre su frecuencia y duración; tan sólo se hizo alusión a que se encontraba en fase latente de trabajo de [...]. En el propio dictamen se describe que el trabajo de [...] consiste en una serie de contracciones rítmicas y progresivas en el [...], que ayudan a que el cuello se borre y dilate para permitir el tránsito del (...) por el canal del [...], considerando así a la fase latente o prodrómica como aquella en la que se llevan a cabo fenómenos bioquímicos que condicionan cambios morfológicos del [...],... secundarios a cambios en el patrón de las contracciones uterinas. En la fase activa del trabajo de [...], la [...] en promedio equivale a los [...] centímetros, la cual se documentó en el [...] elaborado a la paciente el día [...] del mes [...] del año [...], considerando que ya en esta línea de tiempo la valoración del dolor que genera el desprendimiento de la [...], además del que se deriva de la [...] de la fase latente o activa del trabajo de [...], puede confundirse por la (agraviada) y por el médico al momento de la evaluación física, mas no así en la evaluación [...] que no fue realizada de manera integral, pues únicamente se determinó el bienestar (...), que para entonces ya era óbito, sin haberse valorado previamente la [...] en los diversos [...] que le fueron realizados a la paciente en el HGO.

La perita médica dejó claro que, según la bibliografía, una vez que se desarrolla la patología del [...], se genera un sufrimiento (...). Por ello, dadas las características evolutivas que se documentaron en el momento quirúrgico efectuado a la (agraviada), debió haber sido identificado de manera clínica, lo cual no se identificó. Incluso, se le realizaron diversos [...] en el HGO, entre los que destacan los practicados el día [...] y el día [...] del mes [...] del año [...], y aun así no fue detectada su condición riesgo, por lo que esta Comisión estima que no fue debidamente vigilado el trabajo de [...] de la (agraviada), si se toma en consideración las múltiples ocasiones en que ella asistió a pedir atención al área de urgencias del HGO, en donde incluso solicitaba que le practicaran la [...] y que ella firmaba la responsiva; es decir, la carta de consentimiento bajo información.

En efecto, después de hacer una concatenación de los hechos y de las evidencias que se describieron en esta resolución, la perita médica concluyó que en su

actuación, los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García incurrieron en imprudencia y negligencia, al no haber realizado una adecuada [...] a la (agraviada) en el área de urgencias gineco-obstétricas del HGO, ya que fueron ellos quienes la atendieron el día [...] del mes [...] del año [...], por lo que esta Comisión determina que ambos facultativos incurrieron en violación del derecho a la protección de la salud de la (agraviada).

No es obstáculo para llegar a la anterior determinación, que la médica Edith Esmeralda Luna Covarrubias aportó como prueba durante el trámite de la queja una documental privada relativa a literatura médica, de cuyo contenido destacó que no hay contraindicación con el antecedente de una [...] previa tipo [...] para ofrecer una prueba de trabajo de [...], y agregó que para un [...] seguro, después de [...], se recomienda que la [...] materna sea adecuada y que la paciente se atienda en un hospital que cuente con todos los recursos, como obstetra, pediatra, anestesiólogo y quirófano. También se establecen diversos requisitos, entre los cuales se encuentran el de que la [...] sea regular (espontánea o inducida con [...]), así como vigilar cuidadosamente la evolución. Sin embargo, en el caso que se analiza se advierte que esos requisitos no se cubrieron en la atención de la (agraviada), pues en el dictamen de responsabilidad médica se establece que no se efectuó una debida [...], es decir, no se realizó un adecuado interrogatorio y evaluación clínica, además de que en el propio expediente se observa que él [...] del que fue atendida en el HGO en el año [...], se determinó que ella tenía [...] reducida, por lo que no era apta para trabajo de [...], aunado a que, como dejó establecido, no se otorgó un diagnóstico certero y el [...] se dejó a evolución, que culminó con la muerte del (...).

El día [...] del mes [...] del año [...], la (agraviada) acudió a solicitar atención a la UEAON, también conocida como Hospital de la Mujer, en donde a las [...], [...] años fue atendida por el gineco-obstetra (...), quien, según la historia obstétrica elaborada en dicho nosocomio, a la exploración física [...].

Ahora bien, en el dictamen que emitió la perita de esta Comisión, también dejó establecido que existe responsabilidad de un médico de apellido (...), que atendió a la (agraviada) el día [...] del mes [...] del año [...] en el HGO. Sin embargo, del análisis de las copias certificadas del expediente clínico que se formó en ese nosocomio, relativo a la (agraviada), no se advierte la existencia de alguna constancia que acredite que ella haya acudido ese día a recibir atención en ese nosocomio, y si bien en la comparecencia que ella realizó ante esta Comisión exhibió copia simple de un formato, al parecer relativo a la atención que dijo haber recibido en el HGO el día [...] del mes [...] del año [...], dicho documento carece de sello y firma del médico que presuntamente la atendió. Por

ello, y en razón de que los médicos de apellido (...) que participaron en su atención son los gineco-obstetras (...) y (...), quienes en sus respectivos informes ante esta Comisión manifestaron que atendieron a la (agraviada) el día [...] y el día [...] del mes [...] del año [...], respectivamente, no existen elementos de prueba fehacientes que permitan concluir que ellos incurrieron en alguna responsabilidad derivada de los hechos motivo de la queja, ya que su actuación no se vincula a la atención que presuntamente recibió la (agraviada) el día [...] del mes [...] del año [...] en el HGO, por lo que esta Comisión no está en posibilidad de realizar algún pronunciamiento al respecto.

Por otra parte, de lo documentado en la queja se advierte que la (agraviada) también acudió el día [...] del mes [...] del año [...] al Hospital Civil Doctor Juan I. Mechaca, en donde la atendió la médica (...), residente de primer año de la especialidad de ginecología y obstetricia, quien en su informe ante esta Comisión refirió que aproximadamente a las [...], [...] años de ese día atendió a la citada paciente, por única ocasión, en el área de urgencias obstétricas de dicho nosocomio, derivada del [...]...

Cabe destacar que en la atención que recibió la (agraviada) en el Hospital Civil Doctor Juan I. Mechaca, el día [...] del mes [...] del año [...], también se solicitó informe al doctor (...), quien al rendirlo refirió que no participó en la atención de la (agraviada), lo cual se corrobora con las manifestaciones que la propia inconforme realizó ante esta Comisión, pues refirió que ese día fue atendida por una doctora en dicho nosocomio.

Respecto a la atención médica que la (agraviada) recibió el día [...] del mes [...] del año [...] en el HGO, de la nota de ingreso a urgencias gineco-obstétricas que obran en el expediente clínico se advierte que a las [...], [...] años de ese día ingresó a cirugía para interrupción de su [...]...

Ahora bien, en el dictamen que emitió la perita médica de esta Comisión se señala que existió inobservancia de reglamentos, en particular a la Norma Oficial Mexicana 004 SSA3 2012, Del expediente clínico, en los puntos 5.10 y 5.11, que establecen:

5.10 Todas las notas en el expediente clínico deberán contener fecha, hora y nombre completo de quien la elabora, así como la firma autógrafa, electrónica o digital, según sea el caso; estas dos últimas se sujetarán a las disposiciones jurídicas aplicables.

5.11 Las notas en el expediente deberán expresarse en lenguaje técnico-médico, sin abreviaturas, con letra legible, sin enmendaduras ni tachaduras y conservarse en buen estado.



Al respecto, al analizar el expediente clínico de la (agraviada), formado en el HGO, se observa que en algunas notas no se consignaron los nombres completos de los médicos responsables de las mismas, pues sólo se asentó un apellido y los números de las respectivas cédulas de la Dirección General de Profesiones, así como sus firmas, con lo cual se dejó de cumplir con lo dispuesto en el punto 5.10 de dicha norma. En lo que se refiere al punto 5.11, del citado expediente clínico se advierte que existe una tachadura en la historia clínica relativa a los antecedentes obstétricos de la (agraviada), y sobre dicha circunstancia la perita señaló que existe contradicción, y que con ello no queda claro si realmente la [...] que se practicó en 2009 fue por presentar desproporción cráneo pélvica o podálica. Es necesario establecer que la historia clínica surge del contacto entre el profesional de la salud y el usuario, en donde se recoge la información suficiente para la correcta atención del paciente, y en el caso analizado la perita concluye que no se realizó una adecuada [...].

Con lo investigado también quedó de manifiesto que los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García incurrieron en una clara transgresión a lo que se establece en la norma oficial mexicana NOM-007-SSA2-1993, para la atención de la mujer durante el [...], [...] y [...] del recién nacido. Criterios y procedimientos para la prestación del servicio, en cuanto dispone lo siguiente:

5.1.1 La atención de una mujer con emergencia obstétrica debe ser prioritaria, y proporcionarse en cualquier unidad de salud de los sectores público, social y privado. Una vez resuelto el problema inmediato y que no se ponga en peligro la vida de la madre y el recién nacido, se procederá a efectuar la referencia a la unidad que le corresponda.

5.1.2 En la atención a la madre durante el [...] y el [...] debe de vigilarse estrechamente la prescripción y uso de medicamentos, valorando el riesgo beneficio de su administración.

5.1.3 La atención a la mujer durante el [...], [...] y [...] y al recién nacido debe ser impartida con calidad y calidez en la atención.

5.4 Atención del [...].

5.4.1 Toda unidad médica con atención obstétrica debe tener procedimientos para la atención del [...] en condiciones normales; con especial énfasis en los siguientes aspectos:

5.4.1.1 A toda mujer que ingrese para atención obstétrica se le elaborará, en su caso, el expediente clínico, la historia clínica, así como el [...];

Los servicios de salud deben caracterizarse por mejorar el nivel y la calidad de la atención que se presta a los usuarios. Es especialmente grave la violación cuando está de por medio la atención especializada en el área materno-infantil.

La protección de la salud constituye un derecho universal previsto en diversos instrumentos internacionales, en los que se establece que el cuidado y protección de la mujer durante el periodo de [...], [...] y [...], tiene una mención especial al tratarse de un grupo con alto grado de vulnerabilidad.

A continuación se describe la denotación del derecho a la protección de la salud, con base en el *Estudio para la elaboración de un manual de calificación de hechos violatorios de los derechos humanos*:<sup>1</sup>

#### DERECHO A LA PROTECCIÓN DE LA SALUD

Es el derecho que tiene todo ser humano a disfrutar de un funcionamiento fisiológico óptimo.

A efecto de que este derecho pueda tener lugar, los gobernados deben poseer entre otros los siguientes:

- a) El derecho a tener acceso a los servicios de asistencia médica impartidos o autorizados por el Estado de conformidad a las normas vigentes, cuyo objetivo será promover, conseguir o preservar el funcionamiento fisiológico óptimo de los gobernados.
- b) El derecho a recibir una asistencia médica eficiente y de calidad proporcionada tanto por los servidores públicos pertenecientes al sector salud, como por las instituciones privadas cuya supervisión corre a cargo del Estado.
- c) Derecho garantizado por el Estado, dentro de sus posibilidades, para crear la infraestructura normativa e institucional necesarias para una adecuada prestación de los servicios de salud.

Uno de los instrumentos internacionales que establecen la protección de los derechos del ser humano por excelencia es, sin duda, la Declaración Universal de Derechos Humanos, aprobada el 10 de diciembre de 1948 por la ONU. Nuestro estado de Jalisco, en el artículo 4º de su Constitución Política, reconoce los principios consagrados en dicho documento como derechos de los individuos que se encuentren en esta entidad. El cuidado y protección de la salud figura en

---

<sup>1</sup>Enrique Cáceres Nieto, *Estudio para la elaboración de un manual para la calificación de hechos violatorios de los derechos humanos*, Comisión Nacional de los Derechos Humanos, México, 2005, p. 504.

el artículo 25 de dicha Declaración, en especial la atención a la maternidad, en el punto 2, como a continuación se indica:

Artículo 25. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo, derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.

2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera de matrimonio, tienen derecho a igual protección social.

Con su actuación, los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García faltaron a lo dispuesto en diversas disposiciones de derecho interno y de índole internacional, entre las que destacan las siguientes:

La Declaración Americana de los Derechos y Deberes del Hombre dispone: “Artículo VII. Toda mujer en estado de gravidez o en época de lactancia, así como todo niño, tienen derecho a protección, cuidados y ayuda especiales.”

El Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales establece:

Artículo 10. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen que:

[...]

2. Se debe conceder especial protección a las madres durante un periodo de tiempo razonable antes y después del [...]

Artículo 12.1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.

2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños... d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.

El Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, Protocolo de San Salvador, adoptado el 17 de noviembre de 1988, ratificado por México el 16 de abril de 1996, dispone:

Artículo 10. Derecho a la salud. 1. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. 2. Con el fin de hacer efectivo el derecho a la salud, los Estados Partes se comprometen a reconocer la salud como un bien público y particularmente a adoptar las siguientes medidas para garantizar este derecho: a) La atención primaria de la salud, entendiendo como tal la asistencia sanitaria esencial puesta al alcance de todos los individuos y familiares de la comunidad...

La Ley Estatal de Salud indica: “Artículo 73. El responsable del servicio de urgencias del establecimiento está obligado a tomar las medidas necesarias que aseguren la valoración médica del usuario y el tratamiento completo de la urgencia o la estabilización de sus condiciones generales para que pueda ser transferido.”

Los instrumentos internacionales a que se ha hecho referencia resultan obligatorios para nuestro país, conforme a lo que se establece en los artículos 1º y 133 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, y confieren un cuidado especial a la maternidad y a la infancia. En el presente caso no se cumplió con el derecho a la protección de la salud, debido a que a la (agraviada) no se le practicó oportunamente la cirugía que requería, con las consecuencias fatales ya conocidas.

El artículo 14 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, reconoce el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud. En el presente caso, los dos médicos del HGO que resultaron responsables en la atención de la (agraviada), lamentablemente no establecieron un diagnóstico adecuado de las condiciones que ella presentaba, no obstante que en el día [...] del mes [...] del año [...] acudió en dos ocasiones. La falta de un diagnóstico oportuno a la citada paciente en el área de urgencias gineco-obstétricas del HGO, impidieron garantizar plenamente su derecho a la protección de la salud y el del producto de [...], lo cual implica responsabilidad, con base en la siguiente normativa:

**Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco:**

Artículo 61. Todo servidor público, para salvaguardar la legalidad, honradez, lealtad, imparcialidad y eficiencia que debe observar en el desempeño de su empleo, cargo o comisión, y sin perjuicio de sus derechos y obligaciones laborales, tendrá las siguientes obligaciones: I. Cumplir con la máxima diligencia el servicio que le sea encomendado, y abstenerse de cualquier acto u omisión que cause la suspensión o deficiencia de dicho servicio o implique abuso o ejercicio indebido de su empleo, cargo o comisión.

La Asamblea General de la ONU, en su resolución 60/147, del 16 de diciembre de 2005, en la que aprobó los Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones Manifiestas de las Normas Internacionales,<sup>2</sup> definió a la víctima de la siguiente manera:

Se entenderá por víctima a toda persona que haya sufrido daños individual o colectivamente, incluidas lesiones físicas o mentales, sufrimiento emocional, pérdidas económicas o menoscabo sustancial de sus derechos fundamentales como consecuencia de acciones u omisiones que constituyan una violación manifiesta de las normas internacionales de derechos humanos o una violación grave del derecho internacional humanitario. Cuando corresponda, y en conformidad con el derecho interno, el término “víctima” también comprenderá a la familia inmediata o las personas a cargo de la víctima directa y a las personas que hayan sufrido daños al intervenir para prestar asistencia a víctimas en peligro o para impedir la victimización.

Una persona será considerada víctima con independencia de si el autor de la violación ha sido identificado, aprehendido, juzgado o condenado y de la relación familiar que pueda existir entre el autor y la víctima.

En un Estado que se precia de ser democrático, como el nuestro, el ciudadano se encuentra protegido no sólo por un marco de leyes al que están sujetos tanto las autoridades como los particulares, cuya finalidad, además de favorecer la convivencia pacífica entre sus integrantes, es garantizar el pleno desarrollo del ser humano, sino por la certeza de que tanto su persona como su patrimonio personal y sus derechos se encuentran salvaguardados por las autoridades que lo representan.

Toda víctima de violaciones de derechos humanos debe ser atendida con base en diversos principios que, de acuerdo con la doctrina de los derechos humanos y el derecho internacional consuetudinario, incluyen, entre otros:

I. Los conocidos como Principios de Joinet, presentados en el informe de 1997 del Relator Especial de la Comisión de Derechos Humanos de la ONU. Sobre la cuestión de la impunidad, Louis Joinet, destacado jurista, estableció como derechos elementales de cualquier víctima de abuso de poder:

*El derecho a saber.* Es la prerrogativa inalienable de la víctima a conocer la verdad sobre las violaciones de derechos humanos ocurridas.

---

<sup>2</sup> En esta resolución se establece como compromiso internacional de todos los Estados miembros de la ONU el reconocer y respetar el derecho de las víctimas a interponer recursos y obtener reparaciones.

*El derecho a la justicia.* Consiste en que se integre y resuelva, por parte de un tribunal o instancia competente, sobre los derechos que se han vulnerado, los agentes involucrados y las sanciones que correspondan.

*El derecho a obtener reparación.* Contiene principios sobre los procedimientos de reparación y el ámbito de aplicación de este derecho y garantías para la no repetición de las violaciones.

De la información que se recabó durante la investigación de la queja también se observa que la (agraviada) acudió en varias ocasiones al HGO a fin de recibir la atención médica de urgencia que requería, pero que lamentablemente no se realizó una diagnóstico oportuno de la patología que presentaba, por lo que resulta básico e indispensable que los médicos de las instituciones públicas de salud en gineco-obstetricia realicen una correcta [...] y vigilancia del trabajo de [...], para una debida y oportuna atención de las usuarias. Por ello, debido a la demanda que existe en la prestación del servicio materno-infantil, se estima necesario solicitar al secretario de Salud Jalisco que disponga lo necesario para la ampliación de la cobertura de atención obstétrica, que incluya mayor número de camas de hospitalización y la contratación del personal que se requiera para la debida atención de las mujeres [...] y en trabajo de [...], y se otorguen diagnósticos certeros, a fin de evitar el lamentable y continuo peregrinar de las parturientas a las instituciones de salud, quienes en muchas ocasiones son enviadas injustificadamente a su domicilio, con la indicación de que regresen cuando presenten los signos de alarma; sin embargo, en algunos casos la atención resulta tardía y con consecuencias fatales, como el que dio origen a la presente Recomendación y a otras que por hechos similares ha emitido esta Comisión.

En razón de que en esos hechos participaron servidores públicos, y que incurrieron en violación del derecho a la protección de la salud, por imprudencia y negligencia, también es aplicable lo dispuesto en los artículos 1°, 7°, fracciones I, II, IV y XXII; 8°, 9° y 26 de la Ley General de Víctimas, donde se establece lo siguiente:

Artículo 7. Los derechos de las víctimas que prevé la presente Ley son de carácter enunciativo, y deberán ser interpretados de conformidad con lo dispuesto en la Constitución, los tratados y las leyes aplicables en materia de atención a víctimas, favoreciendo en todo tiempo la protección más amplia de sus derechos

Las víctimas tendrán, entre otros, los siguientes derechos:

I. Derecho a ser tratadas con humanidad y respeto de su dignidad y sus derechos humanos por parte de los servidores públicos y, en general, del personal de las

instituciones públicas responsables del cumplimiento de esta Ley, así como por parte de los particulares que cuenten con convenios para brindar servicios a las víctimas;

II. Derecho a solicitar y a recibir ayuda, asistencia y atención en forma oportuna, rápida, equitativa, gratuita y efectiva por personal especializado en atención al daño sufrido desde la comisión del hecho victimizante, con independencia del lugar en donde ella se encuentre; así como a que esa ayuda, asistencia y atención no dé lugar, en ningún caso, a un nuevo trauma;

[...]

IV. Las víctimas, con independencia de que se encuentren dentro un procedimiento penal o de cualquier otra índole, tienen derecho a la protección del Estado, incluido su bienestar físico y psicológico y la seguridad de su entorno, con respeto a su dignidad y privacidad.

Lo anterior incluye el derecho a la protección de su intimidad contra injerencias ilegítimas, así como derecho a contar ella y sus familiares con medidas de protección eficaces cuando su vida o integridad personal o libertad personal sean amenazadas o se hallen en riesgo en razón de su condición de víctima y/o del ejercicio de sus derechos;

[...]

XXII. Derecho a una investigación pronta y efectiva que lleve a la identificación, captura, procesamiento y sanción de manera adecuada de todos los responsables del daño, al esclarecimiento de los hechos y a la reparación del daño;

#### Artículo 8

[...]

Las víctimas de delitos o de violaciones de derechos contra la libertad y la integridad, recibirán ayuda médica y psicológica especializada de emergencia en los términos de la presente Ley.

Los servidores públicos deberán brindar información clara, precisa y accesible a las víctimas y sus familiares, sobre cada una de las garantías, mecanismos y procedimientos que permiten el acceso oportuno, rápido y efectivo a las medidas de ayuda contempladas en la presente Ley.

#### Artículo 9

Las víctimas tendrán derecho a la asistencia y a la atención, los cuales se garantizarán incluyendo siempre un enfoque transversal de género y diferencial.

Se entiende por asistencia el conjunto integrado de mecanismos, procedimientos, programas, medidas y recursos de orden político, económico, social, cultural, entre otros, a cargo del Estado, orientado a restablecer la vigencia efectiva de los derechos de las víctimas, brindarles condiciones para llevar una vida digna y garantizar su incorporación a la vida social, económica y política. Entre estas medidas, las víctimas contarán con asistencia médica especializada incluyendo la psiquiátrica, psicológica, traumatológica y tanatológica.

Se entiende por atención, la acción de dar información, orientación y acompañamiento jurídico y psicosocial a las víctimas, con miras a facilitar su acceso a los derechos a la verdad, a la justicia y a la reparación integral, cualificando el ejercicio de los mismos.

Las medidas de asistencia y atención no sustituyen ni reemplazan a las medidas de reparación integral, por lo tanto, el costo o las erogaciones en que incurra el Estado en la prestación de los servicios de atención y asistencia, en ningún caso serán descontados de la compensación a que tuvieran derecho las víctimas.

#### Artículo 26

Las víctimas tienen derecho a ser reparadas de manera oportuna, plena, diferenciada, transformadora, integral y efectiva por los daños que ha sufrido como consecuencia del delito o hecho victimizante que las ha afectado o de las violaciones de derechos humanos que han sufrido, comprendiendo medidas de restitución, rehabilitación, compensación, satisfacción y medidas de no repetición.

### REPARACIÓN DEL DAÑO

En el año 2000, el Relator Especial sobre el Derecho de Restitución, Indemnización y Rehabilitación de las Víctimas de Violaciones de los Derechos Humanos y las Libertades Fundamentales, M. Cherif Bassiouni, presentó un informe final ante la Comisión de Derechos Humanos de la ONU, y adjuntó una propuesta de Principios y Directrices Básicos sobre el Derecho de las Víctimas de Violaciones de Derechos Humanos y del Derecho Internacional Humanitario a Interponer un Recurso y a recibir Reparación (conocidos como *Principios van Boven-Bassiouni*.) En dichos principios se reconocen como formas de reparación: la restitución, indemnización, rehabilitación, satisfacción y garantías de no repetición.

Este organismo sostiene que la violación del derecho a la protección de la salud, con las consecuencias que en este caso se dieron, merece una justa reparación del daño, como acto simbólico y elemento fundamental para crear conciencia del principio de responsabilidad.

En este sentido, es menester considerar que la obligación positiva de proporcionar la asistencia médica necesaria es uno de los principales deberes que el Estado asume como tal. Según el Comité de Derechos Humanos: "... la obligación de tratar a las personas con el respeto debido a la dignidad inherente al ser humano comprende, entre otras cosas, la prestación de cuidados médicos adecuados".<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> Comité de Derechos Humanos, caso Kelly (Paul) c. Jamaica, párr. 5.7 (1991).



En el caso que nos ocupa, quedó acreditada la violación del derecho a la protección de la salud en agravio de (agraviada). Como consecuencia de ello, la reparación del daño se convierte en un medio de enmendar simbólicamente a las víctimas de la mala actuación de servidores públicos.

La reparación del daño es un mecanismo reconocido por el derecho internacional para enfrentar la impunidad en la violación de los derechos humanos. Es la justa retribución por el menoscabo sufrido, y esta Comisión Estatal de Derechos Humanos está facultada para solicitarla a favor de las víctimas, de conformidad con el artículo 73 de la Ley que la rige, en cuanto establece:

Artículo 73. Una vez agotadas las etapas de integración del expediente de queja, el visitador general deberá elaborar un proyecto de resolución [...] El proyecto de recomendación [...] deberán señalar las medidas que procedan para la efectiva restitución de los derechos fundamentales de los afectados y, en su caso, la reparación de los daños y perjuicios que se hubiesen ocasionado...

En ocasiones, los criterios internacionales rebasan las escuetas legislaciones nacionales y locales en esta materia. No obstante, es deber de este organismo promover y evidenciar que la aplicación de los primeros es obligatoria cuando son ratificados por México, de conformidad con los artículos 1° y 133 de la Constitución federal y 4° de la Constitución local.

Por ello, considerando que en el Sistema Interamericano de Derechos Humanos, la Corte Interamericana de Derechos Humanos es el órgano autorizado por la Convención Americana sobre Derechos Humanos para interpretar sus artículos, y que México ha reconocido su competencia, la interpretación que de ellos hace la Corte es vinculatoria para México y, por ende, para Jalisco. Al respecto, los artículos 62 y 63 establecen lo siguiente:

Artículo 62.

1. Todo Estado Parte puede, en el momento del depósito de su instrumento de ratificación o adhesión de esta Convención, o en cualquier momento posterior, declarar que reconoce como obligatoria de pleno derecho y sin convención especial, la competencia de la Corte sobre todos los casos relativos a la interpretación o aplicación de esta Convención.

[...]

3. La Corte tiene competencia para conocer de cualquier caso relativo a la interpretación y aplicación de las disposiciones de esta Convención que le sea

sometido, siempre que los Estados partes en el caso hayan reconocido o reconozcan dicha competencia.

Artículo 63.

1. Cuando decida que hubo violación de un derecho o libertad protegidos en esta Convención, la Corte dispondrá que se garantice al lesionado en el goce de su derecho o libertad conculcados. Dispondrá asimismo, si ello fuera procedente, que se reparen las consecuencias de la medida o situación que ha configurado la vulneración de esos derechos y el pago de una justa indemnización a la parte lesionada...

En uso de sus facultades, la Corte ha sentado los siguientes criterios.

Respecto de la obligación de reparar el daño, resulta conveniente invocar el punto 25 de la obra denominada *Repertorio de Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Derechos Humanos*, tomo II<sup>4</sup> que a la letra dice: “Es un principio de Derecho Internacional, que la jurisprudencia ha considerado incluso una concepción general de derecho, que toda violación de una obligación internacional que haya producido un daño, comporta el deber de repararlo adecuadamente. La indemnización, por su parte, constituye la forma más usual de hacerlo...”

En su punto 44 se asienta:

La obligación contenida en el artículo 63.1 de la Convención es de derecho internacional y éste rige todos sus aspectos como, por ejemplo, su extensión, sus modalidades, sus beneficiarios, etc. Por ello, la presente sentencia impondrá obligaciones de derecho internacional que no pueden ser modificadas ni suspendidas en su cumplimiento por el Estado obligado, invocando para ello disposiciones de su derecho interno...

El punto 49 establece:

El derecho se ha ocupado de tiempo atrás del tema de cómo se presentan los actos humanos en la realidad, de sus efectos y de la responsabilidad que originan [...] La solución que da el derecho en esta materia consiste en exigir del responsable la reparación de los efectos inmediatos de los actos ilícitos, pero sólo en la medida jurídicamente tutelada.

---

<sup>4</sup> Centro de Derechos Humanos y Derecho Internacional Humanitario, Washington College of Law, American University, Washington, 1998, pp. 729 y 731.

Por otra parte, en cuanto a las diversas formas y modalidades de reparación, la regla de la *restitutio in integrum* se refiere a un modo como puede ser reparado el efecto de un acto ilícito internacional.

La restitución plena del derecho violado (*restitutio in integrum*) es abordada en el punto 26:

La reparación del daño ocasionado por la infracción de una obligación internacional consiste en la plena restitución, (*restitutio in integrum*) lo que incluye el restablecimiento de la situación anterior y la reparación de las consecuencias que la infracción produjo y el pago de una indemnización como compensación por los daños patrimoniales y extrapatrimoniales incluyendo el daño moral.

El punto 27 establece:

La indemnización que se debe a las víctimas o a sus familiares en los términos del artículo 63.1 de la Convención, debe estar orientada a procurar la *restitutio in integrum* de los daños causados por el hecho violatorio de los derechos humanos. El desiderátum es la restitución total de la situación lesionada, lo cual, lamentablemente, es a menudo imposible, dada la naturaleza irreversible de los perjuicios ocasionados, tal como ocurre en el caso presente. En esos supuestos, es procedente acordar el pago de una “justa indemnización” en términos lo suficientemente amplios para compensar, en la medida de lo posible, la pérdida sufrida.

Los criterios para la liquidación del lucro cesante y el daño moral se expresan con claridad en el punto 87: “En el presente caso, la Corte ha seguido los precedentes mencionados. Para la indemnización del lucro cesante ha efectuado una apreciación prudente de los daños y para la del daño moral, ha recurrido a los principios de equidad.”

La reparación de las consecuencias de la medida o situaciones que ha configurado la vulneración de derechos se expone en los puntos 5 y 10 del mismo Repertorio de Jurisprudencia del Sistema Interamericano de Derechos Humanos, que dicen: “5. Difícilmente se podría negar que a veces la propia reparación de violaciones comprobadas de derechos humanos en casos concretos, pueda requerir cambios en las leyes nacionales y en las prácticas administrativas [...] La eficacia de los tratados de derechos humanos se mide, en gran parte, por su impacto en el derecho interno de los Estados Partes.”

10...El incumplimiento de las obligaciones convencionales, como se sabe, compromete la responsabilidad internacional del Estado, por actos u omisiones, sea del Poder Ejecutivo, sea del Legislativo, sea del Judicial. En suma, las obligaciones internacionales de protección, que en su amplio alcance vinculan conjuntamente todos los poderes del Estado, comprenden las que se dirigen a cada uno de los derechos

protegidos, así como las obligaciones generales adicionales de respetar y garantizar estos últimos, y de adecuar el derecho interno a las normas convencionales de protección tomadas conjuntamente...

No se puede legítimamente esperar que un tratado de derechos humanos se adapte a las condiciones prevalecientes en cada país, por cuanto debe, *contrario sensu*, tener el efecto de perfeccionar las condiciones de ejercicio de los derechos por él protegidos en el ámbito del derecho interno de los Estados parte.

El deber de indemnizar se fundamenta, además, en la Declaración sobre los Principios Fundamentales de Justicia para las Víctimas de Delitos y del Abuso del Poder, adoptada por la Asamblea General de la ONU, mediante Resolución 40/34, que señala en los siguientes puntos:

4. Las víctimas serán tratadas con compasión y respeto por su dignidad. Tendrán derecho al acceso a los mecanismos de la justicia y una pronta reparación del daño que hayan sufrido, según lo dispuesto en la legislación nacional.

[...]

11. Cuando funcionarios públicos u otros agentes que actúen a título oficial o cuasioficial hayan violado la legislación penal nacional, las víctimas serán resarcidas por el Estado cuyos funcionarios o agentes hayan sido responsables de los daños causados. En los casos en que ya no exista el gobierno bajo cuya autoridad se produjo la acción u omisión victimizadora, el Estado o gobierno sucesor deberá proveer al resarcimiento de las víctimas.

Asimismo, la reparación del daño se fundamenta en el principio general de buena fe al que deben apegarse todos los actos de autoridad, en congruencia con la obligación constitucional y legal de conducirse con la lealtad debida al pueblo, titular originario de la soberanía, en los términos del artículo 39 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos.

México, en su proceso de armonización del derecho interno con el internacional, modificó el artículo 113 de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y el artículo 107 bis de la Constitución Política del Estado de Jalisco, lo que dio origen a la creación de la Ley de Responsabilidad Patrimonial del Estado de Jalisco y sus Municipios. En esta última se regula respecto de la responsabilidad objetiva y directa del Estado por los daños que, con motivo de su actividad administrativa irregular, cause en los bienes o derechos de los particulares, quienes serán acreedores a una indemnización conforme a lo señalado en las leyes.

Así, teniendo en consideración todos los hechos, evidencias y razonamientos previamente descritos y relacionados con la violación de derechos humanos en que incurrieron dos servidores públicos del Hospital General de Occidente, se apela a la buena fe, a la moral, a la ética y a la responsabilidad solidaria que debe tener el Estado para con la sociedad, y con base en los mencionados criterios de derecho federal e internacional y su superioridad jerárquica respecto de la ley local.

La reparación del daño tiene el significado de una justa reivindicación y el reconocimiento de la falta cometida, aunado al de una exigencia ética y política en el sentido de que la administración pública estatal prevenga tales hechos y combata la impunidad al sancionarlos. No es sólo responsabilidad de los servidores públicos involucrados en violaciones de derechos humanos, sino una responsabilidad directa de las dependencias o instituciones de sus adscripciones, que están obligadas a brindarles la preparación y todos los elementos necesarios para el mejor desempeño de sus labores.

En la investigación de la queja también se involucró a los médicos (...) y (...), y a las enfermeras (...) y (...), todos del Hospital Civil Doctor Juan I. Menchaca; a los médicos (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...), (...) y (...), y al personal de enfermería (...), (...), (...), (...) y (...), todos adscritos al Hospital General Occidente, así como al médico (...) y a la enfermera (...), ambos adscritos a la UEAON. Sin embargo, durante la investigación practicada por este organismo no se advierten elementos de prueba y medios de convicción suficientes que acrediten que dichos servidores públicos hubiesen incurrido en violaciones de derechos humanos, derivada de los hechos que dieron origen a la queja.

#### **IV. CONCLUSIONES**

Quedó plenamente acreditado que los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García, ambos adscritos al Hospital General de Occidente, dependiente de la Secretaría de Salud Jalisco, incurrieron en violación del derecho a la protección de la salud en agravio de (agraviada), por imprudencia y negligencia, por lo que esta Comisión dicta las siguientes:

Recomendaciones:

Al doctor Jaime Agustín González Álvarez, secretario de Salud y director general del OPD Servicios de Salud Jalisco:

Primera. Instruya a quien tenga las facultades legales para que inicie, tramite y concluya un procedimiento sancionatorio en contra de los médicos Edith

Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García, adscritos al Hospital General de Occidente, con base en la Ley de Responsabilidades de los Servidores Públicos del Estado de Jalisco, en el que se consideren las evidencias, razonamientos y fundamentos expuestos en esta resolución, para que se determine la responsabilidad que les pueda corresponder por la violación de derechos humanos en que incurrieron.

Segunda. Ordene que se agregue copia de la presente resolución a los expedientes laborales de los médicos Edith Esmeralda Luna Covarrubias y Juan Alfonso Vicenteño García, para que quede constancia de la violación de derechos humanos en que incurrieron.

Tercera. Disponga lo necesario para que se realice la reparación integral del daño a la (agraviada) y (quejoso), conforme a la Ley General de Víctimas, de forma directa, como un gesto de verdadera preocupación por las víctimas de las violaciones de derechos humanos que se cometieron por servidores públicos de esa Secretaría.

Cuarta. Ordene a quien corresponda que se realice un análisis integral de las necesidades del área de urgencias gineco-obstétricas del Hospital General de Occidente, encaminado a la ampliación de la cobertura, que incluya mayor número de camas de hospitalización y la contratación de personal, a fin de evitar el lamentable y continuo peregrinar de las parturientas a las instituciones públicas de salud, e instruya lo necesario para que a las pacientes se les realice una adecuada [...] y tengan un diagnóstico certero que derive en una atención oportuna.

Quinta. Se instruya a todo el personal médico del Hospital General de Occidente, respecto de la obligatoriedad en la aplicación de la norma oficial mexicana NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico.

Al emitir la presente Recomendación, la Comisión Estatal de Derechos Humanos lo hace con el ánimo de que la Secretaría de Salud Jalisco, cada día preste con mayor calidad y calidez el servicio público encomendado, y sus proposiciones deben ser interpretadas como coadyuvantes en el perfeccionamiento de su función.

Las anteriores recomendaciones tienen el carácter de públicas, por lo que esta institución deberá darlas a conocer de inmediato a los medios de comunicación, con base en el artículo 79 de la Ley de la Comisión Estatal de Derechos Humanos, y 120 de su Reglamento Interior.

Con fundamento en los artículos 72 y 77 de la Ley de la Comisión, se informa a la autoridad a la que se dirige la presente Recomendación, que tiene un término de diez días hábiles, contados a partir de la fecha en que se le notifique, para que informe a este organismo si la acepta o no; en caso afirmativo, dispondrá de los quince días siguientes para acreditar su cumplimiento.

Doctor Felipe de Jesús Álvarez Cibrián  
Presidente